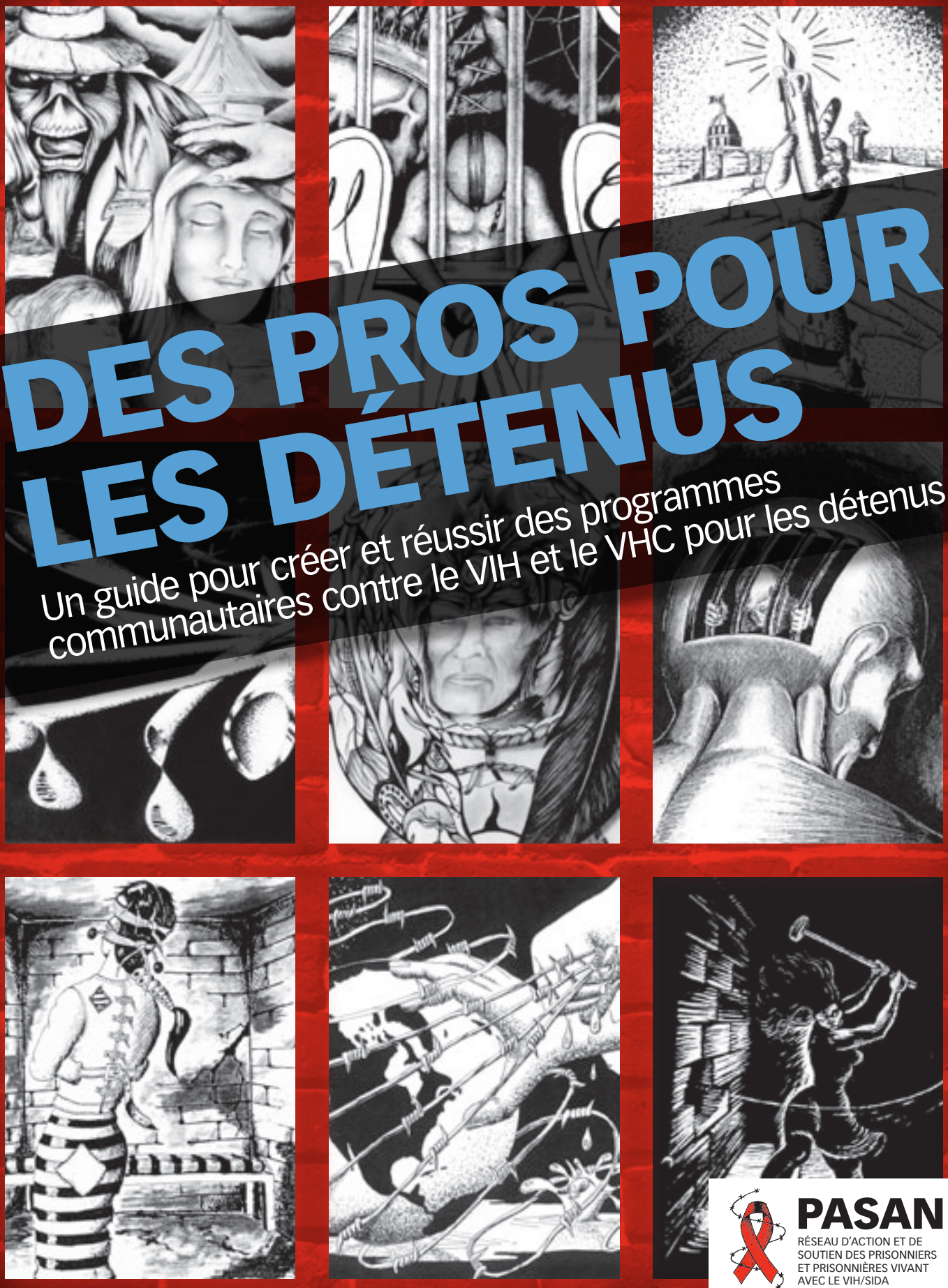


DES PROS POUR LES DÉTENUS

Un guide pour créer et réussir des programmes communautaires contre le VIH et le VHC pour les détenus

PASAN
RÉSEAU D'ACTION ET DE SOUTIEN DES PRISONNIERS ET PRISONNIÈRES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

Des pros pour les détenus :
un guide pour créer et réussir des programmes communautaires contre le VIH et le VHC pour les détenus

Deuxième édition, 2011

© 2011 Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida (PASAN). Tous droits réservés.

ISBN 978-0-9867720-6-1

Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida (PASAN)
314, rue Jarvis, bureau 100
Toronto, ON M5B 2C5
Téléphone : 1-416-920-9567
Sans frais : 1-866-224-9978
Télécopie : 1-416-920-4314
Site Web : www.pasan.org
Courriel : info@pasan.org

À PROPOS DE PASAN
PASAN est un organisme communautaire de défense des droits des détenus qui s'efforce de fournir aux détenus et ex-détenus de l'Ontario des services de plaidoyer, d'éducation et de soutien relatifs au VIH, au virus de l'hépatite C (VHC) et à d'autres enjeux de réduction des méfaits. Fondé en 1991, il est le seul organisme communautaire du Canada à se consacrer exclusivement à la provision de services de prévention, d'éducation et de soutien en matière de VIH et de VHC, à des détenus et ex-détenus, à des jeunes en détention et à leurs familles.

DÉDICACE
Cet ouvrage est dédié à tous les détenus séropositifs au VIH et au VHC du Canada.

Nous le dédions aussi à notre magnifique sœur et leader, LaVerne Monette, qui s'est éteinte le 1er décembre 2010. LaVerne était directrice générale de la Stratégie autochtone de lutte contre le VIH/sida en Ontario et membre du conseil d'administration de PASAN. Nous remercions le Créateur pour le temps passé en sa compagnie. Elle nous a inspirés, nous a donné de l'espoir et nous a enseigné comment faire une différence, dans cette vie.

Meegwetch.

REMERCIEMENTS
Merci aux nombreuses personnes qui ont participé à la préparation de cette deuxième édition, y compris le personnel de PASAN. Elles ont partagé leurs récits personnels et expériences de première ligne, fourni de l'inspiration et un soutien continu, révisé le contenu et la mise en pages, apporté des idées et rédigé des textes. Un merci spécial à Dora Londono pour son dévouement et son engagement à l'achèvement de cette deuxième édition. Un merci spécial aussi à Seth Clarke et Claudia Medina d'avoir été des enseignants formidables et de m'avoir incluse dans leurs interventions en prison, afin que je puisse m'entretenir directement avec des détenus. Je remercie Susan Craigee, de Positive Living BC, d'avoir passé d'innombrables heures au téléphone avec moi depuis le début du projet, d'avoir distribué mes lettres à ses clients du système carcéral de la Colombie-Britannique et d'avoir été une réviseure clé du manuel. Merci à Peter Laurie, mon nouveau correspondant et ma ressource en-dedans. Merci à Rai Reece pour sa patience et son travail de correction, et pour m'avoir initiée aux besoins urgents des femmes détenues et des détenus des communautés noires, africaines et caribéennes. Une mention spéciale à Regan Campbell, qui n'a que 10 ans, mais qui aide les autres avec sa voix et son cœur et qui comprend l'importance de défendre les droits de la personne de tous. Merci aussi au 519 Community Centre et, bien sûr, un merci spécial à la merveilleuse équipe de CATIE, qui nous a soutenus jusqu'au bout.
– Tracy Campbell, 4 mars 2011

AUTEURE
Tracy Campbell

RÉDACTRICES
Melisa Dickie
Anna Kohn
Rachel Landauer

TRADUCTION FRANÇAISE
Jean Dussault
Josée Dussault

RÉVISEURES
Jocelyne Demers-Owoka
Stéphanie Lemyre
Alexandra Martin-Roche

DESIGN GRAPHIQUE ET MISE EN PAGES
Jonathan Kitchen,
JAK Creative

ILLUSTRATIONS
William Antoine
Marvin Auguston
Peter Collins
Helena Dobson
Eric Drooker
Tim Felfoldi
Buck Griffin
Ivan Plewes
R. Wolfe

EXAMINATEURS
Eveline Allen
John Chaif
Seth Clarke
Mooky Cherian
Susan Craigie
Giselle Dias
Anne Marie DiCenso
Melisa Dickie
Trevor Gray
Ed Jackson
Tom Jackson
Rachel Landauer
Peter Laurie
Dora Londono
Claudia Medina
LaVerne Monnette
Rai Reece
Joan Ruzsa
Helena Shimeles
Diane Smith-Merrill
Mel Starkman
Shannon Thomas Ryan
Irwin Quigley
Keisha Williams

Cette publication a été financée par la Division de l'hépatite C de l'Agence de la santé publique du Canada. Les conclusions, interprétations et points de vue exprimés dans cette publication relèvent uniquement de leurs auteurs et de PASAN et ne reflètent pas nécessairement les politiques ou positions officielles de l'Agence de la santé publique du Canada. Imprimé avec l'assistance de CATIE, 2011.

CATIE
La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C

Contactez-nous :
www.catie.ca • infohepatiteC.ca • 1-800-263-1638
Numéro de catalogue du Centre de distribution de CATIE : ATI-26374_F

Des pros pour les détenus :

un guide pour créer et réussir des programmes communautaires contre le VIH et le VHC pour les détenus

DEUXIÈME ÉDITION, 2011

Table des matières

Introduction 9

Comment utiliser ce guide 10

CHAPITRE 1
La préparation au travail dans les prisons 13

Bâtir des relations – La base du travail dans les prisons 13

Bâtir des relations – Entre vous et les détenus 14
Être fiable 14
Définir vos limites 14

Bâtir des relations – Entre votre organisme et un/des établissement(s) 14

Bâtir des relations – Entre les détenus 15

Ce que vous devez savoir au sujet des prisons 15

Mythes et réalités – Les droits des détenus et les soins de santé 16

Les prisons du Canada : systèmes et structures 17

Prisons fédérales et provinciales – Quelle différence? 17
Le système fédéral 18
Le système provincial 18
Les établissements pour jeunes contrevenants 18
Résidences communautaires/ Maisons de transition 18

Structures communes au milieu carcéral canadien 19
Ségrégation des sexes 19
Niveaux de sécurité 19

Structures physiques 20
Ailes 20
Aile d'isolement préventif 20
Liberté de mouvement et niveaux de sécurité 20
Autres structures physiques élémentaires communes 20

Structures du personnel 20

Programmes et services 21

Privilèges et châtiments 21

Réactions sociales, normes et codes chez les détenus 21
Organismes de détenus 22

Économies et denrées en prison 23

L'institutionnalisation 23

Le récidivisme et la réincarcération 23

Populations carcérales au Canada 23

Populations particulières de détenus 24
Détenus qui consomment de la drogue 24
Détenus autochtones 26
Détenues 27
Détenus noirs, africains et caribéens 31
Détenus gais, détenues lesbiennes et détenus bisexuels 32
Détenus trans 33

Chapitre 1 – Lectures complémentaires 34

CHAPITRE 2
Le démarrage 37

La préparation de votre organisme 37

Cinq étapes du travail préliminaire pour avoir accès à une prison 38

Réaliser un examen de la capacité interne 38
« Se greffer » à des programmes existants 38
L'examen de la capacité interne – Liste d'éléments 39
Commencer votre propre programme « solo » 40

TABLE DES MATIÈRES

Élaborer et déposer votre proposition de programme 40

Réaliser un examen situationnel de la prison 41

Établir le contact 41
L'envoi d'une lettre d'intention à la prison / l'établissement 41
L'examen situationnel de la prison – Liste d'éléments 42
La rencontre des principaux responsables ou employés de la prison 42
La prise de contact avec les organismes/ regroupements existants de détenus 42

Comprendre à quoi s'attendre 44
Les préparatifs initiaux 44
Préoccupations fréquentes d'intervenants qui débutent en milieu carcéral 46

Conseils pour la préparation de programmes 49

Prendre des décisions au sujet de services de counselling individuel et des visites aux clients 49
La visite professionnelle 50
La visite familiale 50
Travailler en duo 50
Travailler avec des pairs 51

Favoriser un large bassin de connaissances 51

Prévoir des « échappatoires » dans la publicité de votre programme 52

Favoriser la participation du groupe 52

Gérer la dynamique de groupe 53
Présence d'employés carcéraux 54

Documenter votre travail 54

Évaluer votre travail 55

Chapitre 2 – Lectures complémentaires 55

CHAPITRE 3
Le développement de programme – Éducation à la prévention, travail de sensibilisation, soins, traitement et soutien 57

Le VIH et le VHC en prison 57

Comparaison entre le VIH et le VHC 58

Éducation à la prévention et travail de sensibilisation en matière de VIH/VHC en prison 59

Formules possibles pour le travail de sensibilisation et les programmes 59
Possibilités pour les milieux sécurisés où la libre association est limitée 60
Options dans un environnement « ouvert » avec plus de liberté de mouvement 62

Concevoir des messages accessibles sur la prévention 63

Stratégies de prévention adaptées aux prisons 64
Consommation plus sécuritaire de drogue 64
Tatouage plus sécuritaire 67
Sexe plus sécuritaire 68
Scarification/coupure plus sécuritaire ***[cutting/slashing]*** ***70***
Situations de risque théorique 71

Adopter une approche holistique à la santé des détenus 71

Infections transmissibles sexuellement (ITS) 71

Tuberculose (TB) 72

Donner des conseils à propos de tests de dépistage 72

Santé mentale 73
La santé mentale et la privation 74

Soins, traitements et soutien en matière de VIH et de VHC en prison 74

Contrer la stigmatisation 74
La confidentialité 75

Spécialistes médicaux 76

Thérapies médicamenteuses 77

Diète 77

Suppléments vitaminiques **79**

Analgésiques **79**

Soins palliatifs **80**

Déficience cognitive et démence **80**

Anxiété et dépression **81**

Chapitre 3 – Lectures complémentaires **81**

CHAPITRE 4
Le soutien des clients 83

Donner du soutien par la communication **84**

Le téléphone **84**
- Un outil imparfait, mais vital 84
- Le coût pour votre organisme 84
- Accès restreint 84
- Temps restreint 84
- Confidentialité limitée 84

Pourquoi les gens téléphonent-ils? **84**
- Appels concernant des tâches 84
- Appels en situation de crise 85
- Appels répétitifs « dans le besoin » 85
- Juste pour jaser 86

Cadre élémentaire pour fournir du soutien téléphonique à des détenus **86**
- Informez-vous sur l'accès à d'autres téléphones 86
- Pratiquez l'écoute active 86
- Soyez clairs et constants 86
- Vérifiez avec d'autres organismes, concernant le travail de soutien 86
- Ne paniquez pas si on crie ou si on raccroche 87
- Soyez conscients des enjeux de santé mentale 87
- Ne perdez pas de vue l'image d'ensemble 87

Politiques et limites applicables aux téléphones – Penser à l'avance **87**
- Appels à frais virés 87
- Conférence à trois 87
- Faire des appels personnels pour des détenus 88

Les visites **88**
- L'enjeu de la confidentialité 88
- Prenez en considération les divers types de visites 88
- Le certificat de sécurité 88
- Repérez les lieux les plus discrets pour rencontrer des clients 88
- Informez-vous des horaires des détenus 88
- Respectez vos rendez-vous 89
- Soyez conscients que les visites en prison exigent du temps 89
- Regroupez vos visites 89

Former des groupes de soutien entre pairs en prison **89**

Le soutien aux clients par la défense et la promotion des droits **89**

Introduction élémentaire sur le plaidoyer **89**

Lignes directrices stratégiques élémentaires pour le plaidoyer **90**
- Familiarisez-vous avec les politiques 90
- Clarifiez votre objectif immédiat 90
- Adaptez vos moyens à vos buts 90
- Prévoyez un plan de rechange (et un troisième plan) 90
- Ayez recours à une augmentation calculée de la pression 90
- Augmentez vos appuis et votre influence 91
- Tenez parole 91
- Analysez le résultat 91
- Faites un suivi avec votre client 91
- Faites un suivi avec l'établissement 91
- Ne perdez pas espoir 91

Comment faire en sorte que les besoins de vos clients soient satisfaits à l'aide de votre plaidoyer **92**

Mettre au point une stratégie de plaidoyer – Le « quoi » **93**
- Identifier le problème et sa source 93
- Réunir l'information sur le cas du client et la documentation nécessaire 94
- Trouver une solution acceptable 95

Cibler votre intervention – Le « qui » **95**
- Soins de santé 95
- Sécurité et administration 95

Choisir vos instruments – Le « comment » **96**
- Passer à l'action 97
- Appels téléphoniques 97
- Lettres officielles 97
- Efficacité dans l'écriture de lettres 97
- Copies conformes de la correspondance 97
- Donner du soutien par le plaidoyer et devant les tribunaux 98
- Témoigner en cour 99
- Audiences de libération conditionnelle 100
- Audiences d'examen en vue d'un éventuel maintien en incarcération 101
- Audiences de libération pour des raisons compassionnelles ou humanitaires 101

Autres services de soutien, politiques et limites **102**

S'occuper des pièces d'identité et d'effets personnels 102
Déménagement de propriété 102
S'occuper d'argent 102
Prendre des messages téléphoniques personnels 106
Aller accueillir le client à sa sortie de prison 106

Chapitre 4 – Lectures complémentaires... 106

CHAPITRE 5
Le soutien en lien avec la mise en liberté – Avant, pendant et après 107

À quoi s'attendre 107

Planification prélibération 109

Éléments d'un plan prélibération 109
Logement 109
Vêtements 110
Assistance financière 110
Pièces d'identité 111
Médicaments 111
Un médecin 111
Exemple de formulaire de prélibération ou de libération
À l'usage du travailleur en matière de VIH-VHC (questions exploratoires) 112
Exemple de liste aide-mémoire prélibération pour votre client 114
Un compagnon 115

Ajustements courants pour les ex-détenus et les organismes qui les aident 115
Le respect des rendez-vous 115
La prise des médicaments 115
Téléphoner au bureau de votre organisme 116
Le besoin de soutien venant de pairs 116

Retour en prison 116

Chapitre 5 Lecture complémentaire : 117

Conclusion 119

Index 120

Introduction

CETTE DEUXIÈME ÉDITION DU GUIDE *Des pros pour les détenus* a été rédigée par le Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida (PASAN) dans le but d'offrir une synthèse de l'expérience acquise par l'organisme, depuis nombre d'années, et de présenter à ses lecteurs de nouvelles idées et leçons susceptibles de les assister dans la mise en œuvre de la vision de PASAN de ce que sont des services communautaires complets en matière de VIH et de VHC pour les détenus.

Le VIH et le virus de l'hépatite C (VHC) demeurent des défis pour la santé publique. Dans les établissements correctionnels du Canada, le profil de risque sociodémographique des détenus ainsi que la nature de l'incarcération, à proprement parler, posent des défis particuliers pour la prévention du VIH et du VHC, de même que pour l'éducation, la prise en charge, le soutien, le plaidoyer ainsi que la réduction des méfaits. Les détenus sont dans une situation de vulnérabilité bien particulière, relativement à leurs droits. Privés de leur indépendance, donc limités artificiellement dans leur capacité d'agir par et pour eux-mêmes, ils ont besoin, plus que la majorité des autres personnes, de l'assistance de travailleurs communautaires de l'extérieur de la prison qui peuvent agir comme défenseurs afin que leurs droits de la personne fondamentaux et leurs besoins en ce qui concerne les soins de santé soient respectés.

Si vous participez déjà à un tel travail, le présent manuel pourrait renforcer certaines de vos propres conclusions et vous apporter de nouvelles idées à intégrer dans vos

Tracy Campbell travaille auprès d'organismes de lutte contre le sida (OLS), comme consultante en gestion et en ressources humaines, à des fins de renforcement des capacités, de formation, de développement organisationnel et des politiques ainsi que de gestion de projet. Cette deuxième édition est une révision et mise à jour d'un document initialement rédigé par Rick Lines. Rick a vu à la recherche et à l'élaboration de la première édition du guide *Des pros pour les détenus* en 2002. Plusieurs de ses idées d'origine sont encore présentes dans cette deuxième édition. Au moment de la rédaction de la présente édition, Rick était directeur général de l'International Harm Reduction Association. Il travaille depuis plus de 15 ans dans les domaines du VIH/sida, des politiques et du plaidoyer en matière de réduction des méfaits et est connu pour son travail de pionnier en matière de VIH/sida en prison ainsi que de droits de la personne et de politiques sur la drogue.

services et programmes. Si vous n'avez jamais travaillé avec des détenus séropositifs au VIH ou au VHC, il peut sembler très difficile de savoir où commencer, compte tenu des complexités à divers niveaux et de multiples nuances lorsqu'il s'agit d'obtenir une autorisation d'accès à des détenus, et de développer des programmes qui correspondent à la vaste gamme des besoins de populations particulières de détenus. Dans vos préparatifs pour ce travail, il vous faudra aussi être conscient du fait que les politiques et pratiques en vigueur dans les établissements correctionnels provinciaux et fédéraux posent des obstacles considérables pour les détenus qui ont besoin d'une accessibilité et d'une utilisation constante de matériel de réduction des méfaits, comme des seringues stériles; du matériel de tatouage, de *piercing* corporel, de même que de préparation de drogue; d'instruments pour l'inhalation plus sécuritaire; ou de condoms.

Ce guide se veut une ressource et un ouvrage de référence pour la provision de programmes sur le VIH et le VHC en prison. Que vous soyez néophyte dans le travail auprès de détenus ou que vous souhaitiez élargir vos connaissances, il devrait aussi pouvoir guider vos efforts pour bâtir des relations et des liens de confiance, animer des discussions, faire valoir les droits et intérêts de vos clients et les soutenir dans la planification pré-libération et post-libération. Avant de commencer à planifier votre programme, toutefois, votre premier pas devrait être de vous assurer que votre organisme est non seulement engagé pleinement à ce travail, mais aussi qu'il a la capacité de développer et de fournir les programmes que vous envisagez.

La provision de soutien à vos clients incarcérés et la promotion du bien-être physique, émotionnel, spirituel et mental des détenus séropositifs au VIH et au VHC devraient être votre point de mire principal à titre d'intervenant en matière de VIH et de VHC. Compte tenu des obstacles particuliers et des difficultés quotidiennes que vivent les détenus, il est crucial de leur fournir du soutien, des services, des programmes et du plaidoyer sur une base continue. Les prisons sont un milieu où l'accès adéquat et constant à des soins de santé spécialisés est difficile, et où le maintien de la confidentialité à propos de la séropositivité d'un individu au VIH ou au VHC est une lutte de tous les jours. Dans de telles conditions, le risque de déclin accéléré, quoiqu'évitable, de l'état de santé – voire de décès – est omniprésent.

Nous espérons que ce manuel vous procurera des idées nouvelles, des conseils utiles sur les manières de fournir des programmes d'éducation, des services de soutien, des soins et des traitements aux détenus, et des suggestions pour la négociation et la défense des droits et intérêts de vos clients incarcérés. Pour demander un service de formation, de l'assistance ou des renseignements plus étoffés sur les thèmes abordés dans ce manuel, veuillez communiquer avec PASAN.

Comment utiliser ce guide

Ce guide est présenté sous forme de « mode d'emploi », en commençant par les préparatifs initiaux. Tous les chapitres et segments qui suivent sont placés dans un ordre qui, selon nous, sera efficace et le plus utile à une personne pour qui ce type de travail est nouveau; le lecteur est guidé pas à pas. Au fil des pages, vous constaterez que nous avons intégré des instruments, des trucs, des listes aide-mémoire, des modèles de programmes et d'autres éléments. Cependant, nous avons aussi inclus des conseils et suggestions sur les manières de développer et d'utiliser des habiletés plus « diffuses », qui sont aussi importantes. Savoir comment développer la confiance, la crédibilité et les relations est un exemple de ces habiletés plus générales qui sont cruciales dans ce travail. Vous aurez besoin également de pratiquer une écoute efficace et d'être sensible aux signes non verbaux et aux nuances du milieu carcéral.

Nous avons placé au début de ce guide une section où il est question du développement de relations, car sans cela, vous aurez de grandes difficultés dans votre travail. La confiance est la pierre d'angle du travail en prison, et les détenus n'accordent pas facilement leur confiance – les employés des prisons non plus, d'ailleurs. Si l'on n'a pas confiance en vous ou que les détenus à qui vous offrez des services ne considèrent pas que vous êtes « fiable » (ou intègre), mieux vaudrait que vous déléguiez le dossier des prisons à une autre personne de votre organisme. Nous ne pourrions exagérer l'importance de développer et de maintenir des relations appropriées, réelles et empreintes de confiance, avec les détenus, vos clients.

Autre élément essentiel à des programmes efficaces en prison : la flexibilité et l'adaptabilité. En tant que travailleur qui espère faire du travail de prévention, d'éducation et d'intervention en matière de VIH et de VHC en prison, vous devez être disposé à modifier vos approches et capable de le faire pour les adapter aux diverses situations qui se présentent. Il peut se présenter, dans votre établissement local, une occasion de structurer un programme de manières qui diffèrent de celles décrites dans le présent manuel. Si cette occasion semble valable, saisissez-la. Ne vous tracassez pas parce qu'elle n'est pas abordée dans le présent guide. Vous devez toujours vous efforcer de joindre les détenus de la manière la plus significative et la moins stigmatisante qui soit. Si une de ces « recettes » ne correspond pas à vos besoins particuliers, inventez-en une autre et veuillez nous en parler afin que nous puissions apprendre grâce à vous, et la partager avec les autres intéressés.

Il en va de même du contenu et de la structure de vos programmes. Considérez nos conseils comme des idées et options qui fonctionnent dans certaines situations. Si l'information et les idées correspondent aux besoins de votre milieu et de votre situation, appliquez-les. Sinon, utilisez plutôt ce guide comme un modèle ou un brouillon à partir duquel créer vos propres outils éducatifs, et parlez-nous de ce que vous avez fait.

Plusieurs des thèmes abordés dans ce guide ne sont présentés qu'à titre d'exemple de certains des enjeux ou problèmes communs à l'ensemble du système carcéral. Vous devriez par conséquent tenter de trouver des connaissances spécifiques et de la formation auprès d'autres organismes établis qui font du travail en matière de VIH et de VHC en prison, comme PASAN, les HIV/AIDS Regional Services (HARS) et Positive Living BC, ou qui fournissent des programmes en matière de VIH et de VHC à des populations données, comme la Black Coalition for AIDS Prevention (Black CAP), l'Association canadienne des Sociétés Elizabeth Fry (ACSEF) et l'Ontario Aboriginal HIV and AIDS Strategy (OAHAS). Nous vous recommandons aussi de consulter le site Web du Service correctionnel du Canada (SCC) ou celui du service correctionnel de votre province, pour obtenir l'information la plus à jour au sujet des structures et systèmes des prisons dans votre région. Le présent guide ne devrait pas être considéré comme un substitut à la formation.

Si vous êtes débutant dans le domaine de la prévention et de l'éducation en matière de VIH et de VHC, vous devriez entrer en contact avec un organisme local de lutte contre le sida (OLS) afin de demander une formation élémentaire, « VIH et VHC 101 ». Dans le reste du document, nous désignons l'hépatite C par l'acronyme VHC, qui en fait désigne le virus de l'hépatite C. Pour de plus amples renseignements sur le VIH et sur le VHC, communiquez avec CATIE en ligne à www.catie.ca ou à infohepatiteC.ca, ou par téléphone au 1-800-263-1638.

1

CHAPITRE 1
La préparation au travail dans les prisons

LE TRAVAIL AUPRÈS DE DÉTENUS et d'ex-détenus peut présenter des défis particuliers. Contrairement au travail dans d'autres populations où le fait de recevoir un résultat positif à un test de dépistage du VIH ou du virus de l'hépatite C (VHC) est souvent un tournant dans la vie d'une personne, pour bien des détenus et ex-détenus, la séropositivité au VIH ou au VHC n'est pas la préoccupation principale. Pour les ex-détenus qui se préoccupent de trouver leur prochain repas, leur prochaine place où dormir ou leur prochaine dose de drogue, il est compréhensible que les infections à VIH et à VHC puissent se trouver au bas de la liste des priorités. Pour ceux aux prises avec une vie de violence familiale ou d'abus sexuel, ou avec des blessures associées à une vie passée dans des foyers d'accueil ou des écoles résidentielles, il est compréhensible que les émotions complexes qui accompagnent un diagnostic de séropositivité ne soient peut-être qu'une chose de plus, engouffrée parmi d'autres douleurs personnelles plus profondes. Il est très important de comprendre ce contexte. Le fait que vos principales préoccupations soient le VIH et le VHC ne signifie pas que c'est nécessairement la même chose pour votre client incarcéré.

Bâtir des relations – La base du travail dans les prisons

Pour pouvoir être efficace auprès des détenus et ex-détenus, il faut avoir la volonté et la capacité de travailler en s'adaptant à leur situation. Le travail avec des détenus séropositifs au VIH et au VHC peut être une expérience très différente. Les détenus n'ont évidemment pas le même genre de soutien à divers niveaux qui peut être accessible dans le reste de la communauté. Par conséquent, les intervenants en matière de VIH/VHC se trouvent souvent à jouer plusieurs rôles de counselling et de soutien. De la même manière, les éducateurs en prévention du VIH/VHC en prison peuvent s'attendre à passer une bonne part de leur temps d'atelier à gérer des discussions sur divers sujets, allant de la toxicomanie à des frustrations générales sur les soins de santé en prison.

Pour plusieurs détenus séropositifs au VIH et au VHC, il se peut que vous soyez le seul intervenant qu'ils côtoient, ou le seul en qui ils ont la moindre confiance. Vous pourriez devenir la personne avec qui ils auront besoin de discuter d'une diversité complexe de questions ou de problèmes personnels. Vous devriez donc vous attendre à ce qu'il arrive, dans une séance, que la discussion porte en partie, ou complètement, sur d'autres sujets que le VIH/VHC. Un client pourrait avoir besoin de discuter

Aperçu du chapitre :
Ce chapitre vous fournira des connaissances essentielles avant votre première visite dans une prison. Il vous aidera à comprendre les diverses relations à l'œuvre, le développement de la confiance, les systèmes carcéraux fédéral et provinciaux et les besoins des diverses populations carcérales pour lesquelles vous développerez des programmes.

plutôt de questions d'abus sexuel, d'usage de drogue, de frustrations à propos de l'établissement, ou simplement d'avoir une présence ou une voix amicale pour jaser de choses de tous les jours. Malgré l'impression qu'il peut s'agir de digressions, toutes ces interactions sont des contributions positives et constructives à la promotion de la santé des détenus, et donc, pertinentes à votre travail. Toutes les discussions avec les détenus ont le mérite d'élargir votre compréhension des nuances particulières du milieu carcéral. Fait encore plus important, ces conversations sont cruciales au développement d'un lien de confiance.

Des relations de confiance avec les détenus et une compréhension profonde des complexités de la vie en prison sont deux bases nécessaires pour que les programmes communautaires en prison soient novateurs, bien adaptés et efficaces. Au niveau le plus élémentaire, faire du travail en prison à propos du VIH/VHC c'est développer des relations :

1. **Entre vous et le(s) détenu(s) –** Relation personnelle fondée sur la confiance, entre vous en tant qu'intervenant, et le(s) détenu(s) à qui vous offrez des services.

2. **Entre votre organisme et une prison –** Relation professionnelle fondée sur un accommodement mutuel, entre l'agence ou l'organisme que vous représentez et l'établissement.

3. **Entre les détenus –** Vous pouvez jouer un rôle pour favoriser ces relations, fondées sur des intérêts en commun.

Bâtir des relations – Entre vous et les détenus

Un élément essentiel pour être efficace dans votre travail est de savoir comment développer des relations et la confiance. Votre but sera de cultiver et de développer la confiance avec les détenus que vous côtoyez. Cependant, en prison, les personnes n'accordent pas facilement leur confiance. Dans bien des cas, c'est parce que ces personnes ont vu leur confiance trahie, dans leur vie – dans la famille, à l'école, à l'église, dans le système judiciaire. On peut comprendre que la confiance n'est pas donnée de manière gratuite, mais doit être méritée par les travailleurs communautaires.

Être fiable

En prison, vous travaillez dans un contexte social où la confiance est fortement valorisée. La notion d'être « fiable » (ou « solide ») est centrale dans la vie en prison. Les détenus s'attribuent les uns les autres à deux grandes catégories : ceux qui sont fiables et ceux qui ne le sont pas. Le fait d'être considéré comme un « gars fiable » est la plus haute marque d'estime, dans la culture carcérale, et c'est quelque chose qui est admiré de tous, amis ou ennemis. Dans ce contexte, les règles de conduite sont très claires pour les travailleurs communautaires qui espèrent gagner la confiance (voir l'encadré « Conseil » ci-dessous). Vous devez respecter ces principes si vous voulez réussir. Si vous avez su mériter la confiance, il est crucial de ne pas la trahir. Cela pourrait détruire l'utilité que vous pouvez avoir comme travailleur communautaire, détruire la crédibilité de votre organisme dans la population des détenus de cet établissement, et possiblement nuire à la possibilité que d'autres organismes et individus parviennent à faire du travail similaire. Ne l'oubliez jamais, même si un travailleur communautaire peut rarement s'attendre à être considéré comme fiable de la même manière qu'un détenu peut l'être, vous pouvez indéniablement être jugé « pas fiable ». Si on juge que vous n'êtes pas fiable, vous êtes aussi bien de laisser le dossier des prisons à une autre personne de votre organisme.

Définir vos limites

Quant aux cas où vous ne pourriez pas le faire, à cause de la déontologie ou de protocoles professionnels (en cas de risque de suicide, par exemple), vous devez être très clair à propos de ces limites, dès le départ, avec les détenus. Il en va de même pour toute limite que vous pouvez vouloir poser, ou tout sujet de discussion avec lequel vous êtes mal à l'aise. Si vous n'êtes pas à l'aise d'entendre des choses sur les antécédents criminels d'un client, ou d'être informé d'activités illégales comme le trafic de drogue dans la prison, dites-le clairement. En définissant vos limites dès le début, vous donnez aux détenus la possibilité de choisir à quel point ils peuvent se confier à vous, et à quel sujet. Vous ne voulez pas vous trouver plus tard dans une situation où vous considérez que vous devez trahir leur confiance. Vos limites, clairement exprimées, seront respectées par la plupart des détenus.

Bâtir des relations – Entre votre organisme et un/ des établissement(s)

Les relations entre l'organisme et la prison, par ailleurs, ne sont pas fondées sur la confiance. Comme travailleur communautaire, vous ne devriez jamais accorder votre confiance à l'établissement – cela est considéré comme un signe de complaisance. En revanche, l'établissement ne vous accordera jamais pleine confiance puisque vous êtes de l'extérieur. Travailler avec le personnel carcéral est nécessaire, car vous avez besoin de passer par lui pour avoir accès aux détenus. Des relations cordiales avec le personnel peuvent parfois faciliter cet accès. Tout en évitant de sous-estimer l'importance et l'utilité de cultiver des rapports positifs avec tout établissement, il faut voir que l'entretien de ces contacts est une tactique, ou un moyen, et non une fin en soi. Votre but est d'avoir accès aux détenus.

CONSEIL : Une personne « solide », c'est quelqu'un qui est digne de confiance et qui :

- respecte la confidentialité et la vie privée;
- n'ira pas collaborer avec le personnel, ni trahir aucune information au sujet d'un autre détenu de l'établissement;
- n'ira pas donner à la police de l'information au détriment d'un autre détenu pour sauver ses propres intérêts;
- ne trahira pas ces principes, même si on lui promet des récompenses ou qu'on la menace de punition.

La relation entre votre organisme et la prison est essentiellement fondée sur un accommodement mutuel :

1. Votre organisme a un mandat de fournir des services en matière de VIH et de VHC aux détenus.

2. La prison a le mandat de fournir des services de santé aux détenus et votre organisme peut aider à l'accomplissement de cette tâche sans accroître le travail du personnel de la prison.

En tant que fournisseur de services, vous êtes capable de donner un service important aux détenus, et ce, sans frais pour la prison. C'est un fort incitatif pour les établissements correctionnels. Votre présence dans la prison procurerait un appui aux détenus, mais aussi au personnel. Alors que vous tentez de bâtir une relation entre votre organisme et l'établissement, il est crucial de définir le cadre et les limites de cette relation. Ne perdez jamais de vue que vous êtes là pour travailler pour les détenus et que le fait de devenir trop à l'aise avec le personnel de la prison peut compromettre votre travail. Rappelez-vous que l'un des éléments de la fiabilité est le refus de collaborer avec le personnel de la prison. Ne sous-estimez pas le risque bien réel qu'une apparence « trop amie » avec le personnel de la prison comporte pour votre crédibilité auprès des détenus. Pourquoi devraient-ils vous faire confiance, si vous êtes « copain-copain » avec leurs gardiens? Cette problématique s'applique également aux questions de financement. Si votre organisme accepte des fonds des services correctionnels, il perd sa crédibilité aux yeux des détenus. Pourquoi vous feraient-ils confiance si vous êtes vu comme travaillant « pour le boss »? Ne tenez pas pour acquis que cette question ne fera pas surface. La question « Qui te paye? » est souvent l'une des premières que posent les détenus dans les ateliers.

Bâtir des relations – Entre les détenus

Si votre travail est efficace et minutieux dès le départ, il peut aussi favoriser des relations constructives parmi les détenus. Le VIH et le VHC traversent les caractéristiques ethniques, raciales et d'autres divisions, dans la prison. Les programmes de santé offrent donc une occasion de rassembler les détenus sur des questions communes à tous. Cela peut être un exercice important pour le développement de communauté(s) parmi la population de la prison, et peut constituer une base qui permettra aux détenus de continuer à travailler ensemble à d'autres problématiques qu'ils ont en commun. Ce peut être aussi un moyen de commencer à s'attaquer à la « phobie du sida » et à d'autres problèmes de discrimination qui érigent des barrières entre détenus et qui nuisent à leur santé, qu'ils soient séropositifs au VIH/VHC ou non.

Ce que vous devez savoir au sujet des prisons

Avant de commencer votre travail en prison, vous devriez avoir une compréhension élémentaire du système carcéral canadien et de ses populations. Vous devrez aussi comprendre les principaux problèmes qui affectent la prévention, les soins et les traitements en matière de VIH et de VHC, dans les prisons (voir la section sur le VIH et le VHC en prison, au Chapitre 3). En tant qu'intervenant en prison, une partie de votre travail consistera à utiliser cette information de base pour examiner la situation dans votre propre communauté et à vous en servir pour identifier les besoins particuliers du milieu carcéral de votre région. L'identification des principaux problèmes légaux, éthiques et des droits de la personne dans votre localité ne pourra découler que de vos initiatives locales de travail, de consultation et d'investigation.

Le Canadien moyen n'en sait pas beaucoup sur ce qui se passe dans notre système de prisons et, souvent, s'en préoccupe en-

CONSEILS : Choses à ne PAS faire si vous voulez développer des relations :

- Ne demandez pas aux détenus pour quelle raison ils sont incarcérés.
- Ne questionnez jamais un détenu à propos d'un autre détenu.
- Ne demandez pas l'avis des dirigeants de la prison sans le consentement des détenus.
- Ne faites pas de promesses que vous ne pouvez pas tenir.
- Ne renforcez pas l'autorité pénale ou ne parlez pas « de haut » à un détenu.
- Ne rationalisez jamais une punition et n'aidez pas au contrôle d'un détenu.
- N'imposez pas vos points de vue, normes morales ou jugements.
- Évitez les attitudes en « -isme », comme le racisme et le sexisme, ainsi que l'homophobie, la transphobie et l'islamophobie.

CONSEILS : La plupart des détenus et ex-détenus sont aux prises avec des enjeux multiples et complexes de survie, dans leur quotidien. Plusieurs ont en commun des expériences de vie comme :

- la pauvreté
- le racisme
- des antécédents de violence familiale, négligence et/ou abus sexuel
- des antécédents de famille d'accueil ou d'école résidentielle
- des troubles de santé mentale
- des problèmes d'alphabétisation
- l'usage de drogue
- l'itinérance
- l'institutionnalisation
- d'autres préoccupations médicales comme la tuberculose (TB).

core moins. Cela crée un climat où des mythes à propos des prisons et des détenus en viennent à remplacer les faits. Si on les laisse exister sans les dénoncer, ces mythes affectent nos clients incarcérés et l'ensemble de la fourniture de programmes communautaires en matière de VIH et de VHC.

Les mythes entourant les prisons et les détenus peuvent :

- catalyser des ordres du jour politiques en faveur de « la loi et de l'ordre », qui visent à accroître les effectifs policiers et à allonger les peines d'incarcération tout en comprimant les services sociaux;
- être exploités pour justifier la négligence des gouvernements fédéral et provinciaux, devant les problèmes de santé en prison;
- nuire à l'appui moral et au soutien financier auxquels nous nous attendons, de la part de la société, pour nos programmes; et
- même nuire à la manière dont le travail en prison est perçu par nos collègues du mouvement de lutte contre le VIH et le VHC, et même au sein de nos propres organismes.

Mythes et réalités – Les droits des détenus et les soins de santé

1. **MYTHE :** ***Quand on va en prison, on perd ses droits.*** C'est probablement l'idée la plus erronée au sujet de l'incarcération. On tient souvent pour acquis qu'une personne qui entre en prison abandonne ses droits sur le trottoir, à la porte de la prison.

   RÉALITÉ : On ne pourrait pas être plus loin de la vérité. Les personnes incarcérées conservent leurs droits en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés.* Les détenus ont les mêmes droits que les personnes de la communauté extérieure, sauf les droits expressément limités par le fait d'être incarcéré – comme la liberté de mouvement et d'association. Vu les garanties de la *Charte*, toute restriction aux droits des détenus doit être expressément établie dans diverses formes de législation. Toute violation d'un droit que le détenu conserve en vertu de la *Charte* peut être matière à poursuites en justice.

2. **MYTHE :** ***Les détenus devraient s'attendre à recevoir des soins de santé inférieurs à la norme.*** En particulier dans un climat où les citoyens du Canada craignent des réductions aux services de santé, on tient souvent pour acquis que des soins de santé adéquats sont un luxe que les détenus ne méritent pas. Non seulement c'est l'impression de plusieurs personnes du grand public, mais il se peut aussi que certains employés de prisons tentent de vous en convaincre.

   RÉALITÉ : Cette méprise – intimement liée au mythe plus général de la perte de droits des détenus – contredit manifestement les garanties établies dans la législation canadienne et les politiques correctionnelles. Le système correctionnel fédéral et les systèmes de prisons des provinces/territoires ont tous un mandat de fournir des soins de santé d'une norme comparable à ceux du reste de la communauté. Par exemple, toutes les prisons fédérales ont le mandat d'offrir des services de soins de santé correspondant à une norme qui « doit satisfaire aux normes professionnelles reconnues »[1]. Des politiques semblables existent dans les lois des provinces. C'est un fait crucial pour tous les intervenants communautaires des soins de santé qui travaillent auprès des détenus, et cela revêt une importance particulière pour la promotion et la défense des droits et intérêts des détenus séropositifs au VIH et au VHC.

3. **MYTHE :** ***Les détenus ne se préoccupent pas de leur santé.*** On présume souvent que les personnes sont en prison parce qu'elles ont des tendances autodestructrices. Ce stéréotype est renforcé par le fait que plusieurs personnes incarcérées prennent de la drogue, une activité généralement considérée malsaine et autodestructrice dans les politiques et lois prohibitionnistes du Canada. Ce préjugé peut se rencontrer aussi parmi les travailleurs sociaux et les professionnels de la santé qui fournissent des services aux personnes en prison.

   RÉALITÉ : Les détenus sont souvent extrêmement intéressés par les questions de soins de santé – peut-être même plus que la plupart des autres clientèles que rencontrent des travailleurs en santé communautaire. Le succès de programmes de santé et de counselling initiés par des détenus, dans plusieurs établissements, illustre bien cette motivation et cet intérêt. L'expérience de PASAN met en relief plusieurs explications à cela.

1. Les détenus sont habituellement conscients de vivre dans des conditions qui augmentent leur vulnérabilité aux maladies infectieuses (même si la sensibilisation à propos du VIH et du VHC, comme telle, n'est peut-être pas la principale préoccupation de tous).

2. Vu les taux élevés de VIH, de VHC et de tuberculose dans les prisons canadiennes, les détenus sont plus susceptibles d'avoir des amis ou des pairs qui vivent avec une ou plusieurs de ces maladies, ou d'être eux-mêmes atteints.

3. La plupart des détenus ont déjà rencontré des obstacles directs ou indirects dans l'accès à des soins de santé en prison.

Ensemble, ces facteurs créent un milieu où les craintes quotidiennes à propos de la maladie sont encore plus présentes. Cependant, ces facteurs créent aussi une situation où bien des personnes sont non seulement conscientes des problèmes de santé, mais également motivées à connaître des moyens de rechange pour protéger ou améliorer leur santé. Cette conscience accrue des risques généraux incite les travailleurs communautaires à offrir des programmes qui favorisent la santé et préviennent les maladies dans les prisons. Toutefois, ne confondons pas cette conscience accrue des maladies infectieuses et la *connaissance* accrue par une information exacte sur la prévention des maladies et leurs traitements. Les personnes en prison ont généralement les mêmes phobies et le même manque d'information, en relation avec le VIH et le VHC, que certains d'entre nous au sein du grand public.

4. **MYTHE :** ***La santé en prison n'est pas liée à la santé de la communauté.*** L'idée erronée d'après laquelle nous n'avons pas besoin de régler les crises de santé en prison, parce qu'elles seraient bloquées par les murs de prison, est la toile de fond de bien des propos sur les politiques de santé carcérale. C'est prendre des désirs pour des réalités.

RÉALITÉ : Bien au contraire : la grande majorité des personnes incarcérées sont éventuellement libérées et retournent dans la communauté. Seulement une infime partie des détenus passeront le reste de leur vie derrière les barreaux. Au Canada, la très grande majorité des détenus est incarcérée durant moins de deux ans. Vu cette grande circulation de la prison à la communauté, toute maladie ou tout problème de santé développé en prison ne reste pas en prison. Lorsque les individus sont libérés, les problèmes de santé des prisons deviennent inévitablement des problèmes de santé de la communauté. Voilà pourquoi la mise en œuvre de programmes complets de prévention et de traitement du VIH/VHC dans les prisons canadiennes est une préoccupation de santé publique urgente qui nécessite une attention immédiate de la part des gouvernements fédéral et provinciaux.

Les prisons du Canada : systèmes et structures

Le système canadien des prisons n'est qu'une facette du système beaucoup plus vaste de la justice pénale, qui se compose de plusieurs volets distincts. La division législative (c.-à-d. le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux/territoriaux) détermine les lois, donc les définitions de ce qui constitue un « crime » et les peines imposées aux personnes qui en commettent. Les autres divisions du système de justice pénale gèrent les aspects de l'application de la loi :

1. La police s'occupe des arrestations.

2. Le système judiciaire voit aux procès, aux poursuites et à l'imposition des peines.

3. Les prisons, ou le système « correctionnel », s'occupent de l'incarcération.

Ainsi, la prison n'est en soi que le point final d'un processus politique et administratif bien plus vaste. C'est le lieu où des individus qui ont été déclarés coupables d'infractions à la loi sont gardés pendant une période de temps définie. **Le système correctionnel n'a pas le pouvoir de décider qui va en prison.** Ces décisions sont prises au palier législatif (par les élus qui déterminent les lois du pays et des provinces) et au palier judiciaire (où les juges et des jurys décident de la culpabilité ou de l'innocence, puis déterminent la peine). Cela peut paraître une évidence, mais c'est un élément crucial pour comprendre comment les organismes communautaires peuvent interagir de manière productive avec la prison, et pour se tailler une place dans la fourniture de services et programmes aux détenus. Ce fait détermine aussi le moment et les instances où les professionnels en santé communautaire peuvent intervenir avec le plus d'efficacité au nom des détenus séropositifs au VIH et au VHC. Par exemple, il ne servirait à rien d'intervenir auprès d'employés de prison pour tenter de faire réduire la durée des peines d'emprisonnement, puisque cette décision relève des juges. Il serait également inutile de s'adresser aux services correctionnels pour promouvoir une réforme des lois canadiennes sur la drogue, puisque ces lois sont déterminées par les élus, à la législature.

Prisons fédérales et provinciales – Quelle différence?

Les politiques et procédures concernant la gestion des détenus séropositifs au VIH et au VHC varient considérablement, entre les prisons fédérales et provinciales. Les programmes de santé et de bien-être offerts par les établissements peuvent aussi varier grandement (en termes de contenu et d'accessibilité), d'une région à l'autre.

Le système fédéral

Le gouvernement fédéral est responsable de la garde des personnes condamnées à une peine de deux ans ou plus. Ces personnes qui reçoivent une « sentence fédérale » sont incarcérées dans des établissements communément appelés *pénitenciers*. Le système fédéral est géré par le Service correctionnel du Canada (SCC), qui relève du ministre fédéral de la Sécurité publique. L'administration centrale du SCC est à Ottawa, mais l'administration, d'une province et d'un territoire à l'autre, est coordonnée au palier régional par cinq administrations régionales :

1. Région de l'Atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île du Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick)

2. Région du Québec

3. Région de l'Ontario

4. Région des Prairies (Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Territoires du Nord-Ouest, nord-ouest de l'Ontario)

5. Région du Pacifique (Colombie-Britannique, Yukon)

Dans le système fédéral, la classification de sécurité peut poser d'importants défis pour un organisme qui souhaite y fournir des programmes et du soutien en matière de VIH et de VHC. Il est essentiel de comprendre que l'accès à de l'eau de Javel, à des condoms et à des digues dentaires est parfois nul pour les détenus d'établissements à sécurité plus élevée, comparativement à ceux de prisons à sécurité minimale. Par ailleurs, puisqu'il y a moins de programmes et de soutien dans les établissements à sécurité plus élevée, les détenus de ces prisons ont moins de possibilités d'occupation. L'ennui et la privation sensorielle peuvent conduire à la violence, à l'automutilation et à un climat abusif et déprimant.

Le système provincial

Les personnes condamnées à des peines de moins de deux ans (souvent appelées « deux ans moins un jour ») sont placées sous la responsabilité des gouvernements provinciaux ou territoriaux. De plus, les provinces et les territoires sont responsables des adultes placés en détention avant et pendant leur procès (c.-à-d. détention provisoire ou avant le procès) et d'autres formes de détention temporaire (p. ex., détention d'immigrants). Les systèmes provinciaux placent les détenus dans deux types d'établissements : les établissements de détention et les centres de détention provisoire.

Les *établissements de détention* (expression utilisée au Québec), ou centres correctionnels de juridiction provinciale/territoriale, hébergent des détenus qui y purgent leur peine à l'issue du processus du système judiciaire et d'un procès, pour une période de moins de deux ans.

Les *centres de détention provisoire* (aussi appelés *quartiers cellulaires*) abritent principalement des personnes qui sont en attente de procès (et considérées comme *innocentes*, légalement parlant, puisqu'elles n'ont pas encore été trouvées coupables du crime dont on les accuse), des personnes récemment arrêtées qui sont en instance d'être libérées sous caution, ou qui attendent le prononcé de leur sentence ou un transfèrement dans un établissement de détention à plus long terme. Les personnes en détention provisoire qui sont déclarées coupables peuvent ensuite être incarcérées dans une prison fédérale ou provinciale, selon la durée de la peine qui leur sera imposée. Dans certains cas, les personnes trouvées coupables et qui reçoivent une peine très courte (c.-à-d. moins de 30 jours) purgeront leur peine dans un centre de détention provisoire.

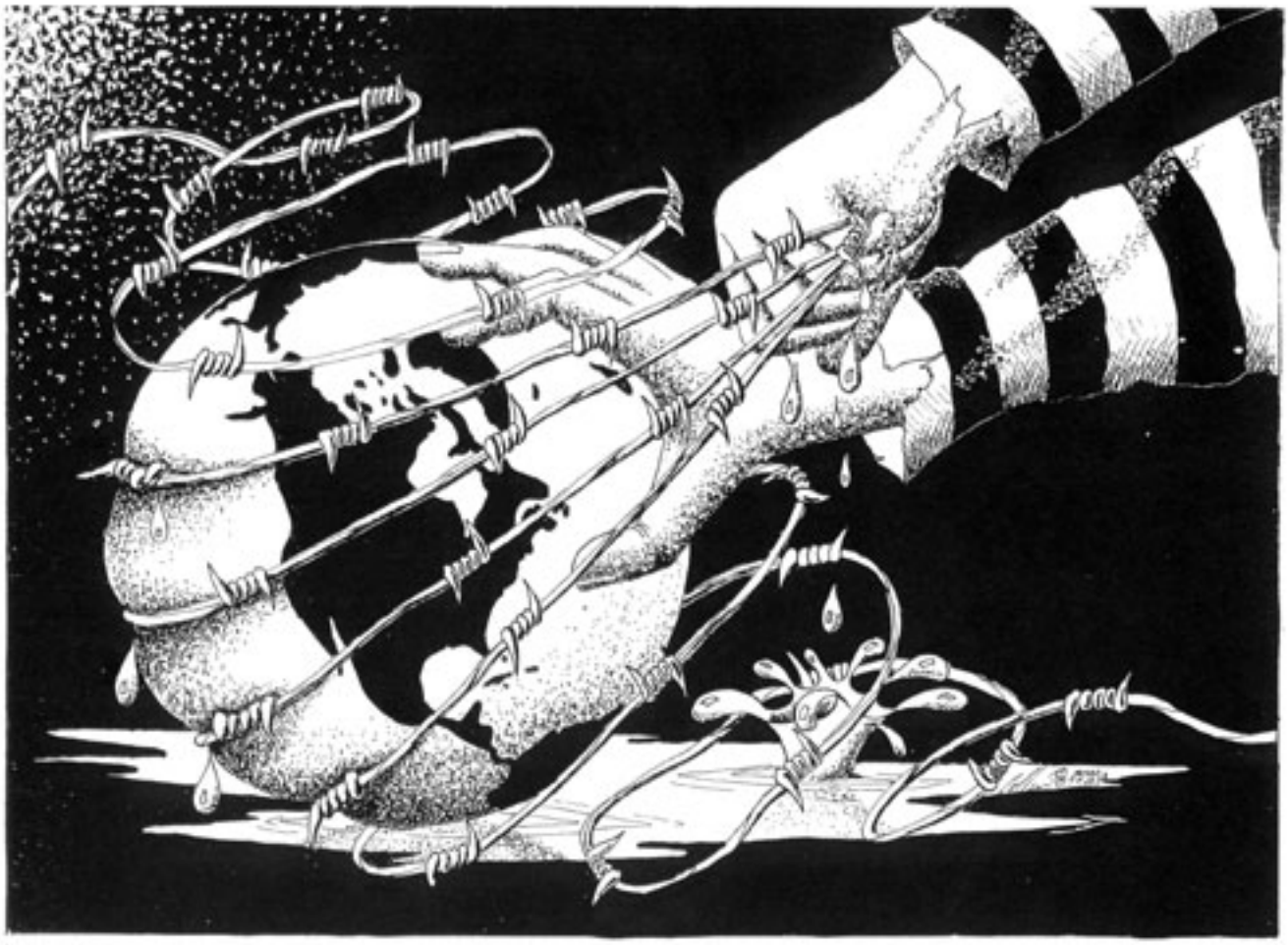
Étant donné que chaque système provincial ou territorial relève d'un gouvernement différent, le degré d'accès à des programmes et services pour les détenus qui purgent des « peines provinciales » varie d'un bout à l'autre du pays. Même si les lois et directives correctionnelles provinciales/territoriales assurent en théorie un degré uniforme d'accès à ces services et programmes aux détenus *dans une même* province ou un territoire, en pratique, il n'y a pas d'uniformité d'un ressort à l'autre. Par exemple, les prisons de certaines provinces fournissent des condoms aux détenus, et d'autres ne le font pas. L'occupation du temps des détenus varie selon les prisons provinciales (centres correctionnels, centres de détention, prisons et centres de traitement). Les détenus sont confinés à diverses sections de leur établissement, comme la ségrégation, l'isolement préventif (I.P.), la population générale, etc. La section où loge un détenu déterminera son accès aux programmes et au soutien dans l'établissement. Il est important de comprendre votre structure régionale et les divers degrés d'accès, avant de commencer votre travail dans le système provincial.

Les établissements pour jeunes contrevenants

Les gouvernements provinciaux ont aussi la responsabilité d'héberger les jeunes contrevenants. Notez que les problématiques et la réglementation pour les jeunes contrevenants et les établissements qui les accueillent sont différentes de celles qui concernent les détenus adultes et leurs établissements. Elles débordent du cadre du présent document.

Résidences communautaires/ Maisons de transition

Le gouvernement fédéral gère des « centres correctionnels communautaires »; la plupart des gouvernements provinciaux gèrent aussi des « centres résidentiels communautaires » (CRC), aussi appelés « maisons de transition ». La plupart du temps, ces établissements hébergent les personnes qui en sont à la dernière phase de leur peine d'incarcération – afin



Peter Collins

de favoriser une transition pour les réinsérer dans la société. Les personnes qui vivent en maison de transition ont généralement la permission d'aller dans la communauté sans être escortées, pendant le jour, mais elles doivent rentrer à l'établissement avant l'heure d'un couvre-feu établi si elles sont supervisées.

Structures communes au milieu carcéral canadien

Ségrégation des sexes

Les détenus de sexe masculin et de sexe féminin peuvent être séparés. Cependant, il n'est pas rare de voir des hommes et des femmes qui sont détenus dans un même établissement. Cela peut principalement se produire dans deux situations. Les centres de détention provisoire, surtout dans les petites communautés, hébergent souvent des hommes et des femmes, mais dans des ailes distinctes et isolées. Aussi, les femmes détenues dans des établissements à sécurité maximale peuvent être gardées dans des ailes séparées dans des pénitenciers pour hommes. Les détenus trans sont assignés selon leur sexe biologique, plutôt qu'en fonction de leur identité de genre.

Niveaux de sécurité

Les établissements de détention fédéraux et provinciaux sont classés selon le niveau de sécurité qui y est assuré. Ces catégories s'expriment simplement par les qualificatifs maximal, moyen et minimal, mais dans la pratique, on rencontre plusieurs établissements où ces degrés varient (on trouve par exemple des établissements à sécurité moyenne/minimale, ou super maximale). Les centres de détention provisoire sont tous gérés comme des prisons à sécurité maximale. Le niveau de sécurité d'un établissement aura des conséquences sur le degré d'accès qu'un organisme communautaire peut s'attendre à y obtenir.

Le degré de sécurité indique :

1. la classification de sécurité des détenus qui s'y trouvent; cette classification est souvent – mais pas nécessairement – liée à la nature du crime et à la durée de la peine;

2. dans quelle mesure les détenus ont la possibilité de se déplacer dans l'établissement et d'interagir entre eux. Par exemple, un niveau de sécurité super maximal indique généralement que les détenus sont enfermés en cellule 23 heures par jour et ne peuvent faire aucun déplacement sans escorte dans l'établissement. La sécurité minimale indique généralement un établissement « ouvert », sans clôture ni barreaux, où les détenus ont une liberté de mouvement et d'association.

Structures physiques

Ailes

L'unité de base de la structure physique de toute prison est l'aile (ou « section »). L'aile est une unité délimitée de vie où sont hébergés des détenus. Les ailes sont composées d'un groupe de cellules (habituellement de 20 à 40) et d'un espace de vie commune (avec habituellement des tables, des bancs, un téléviseur, puis des installations de douche et de toilette). Selon sa taille, un établissement peut abriter quelques ailes ou quelques dizaines d'entre elles.

Aile d'isolement préventif

Chaque prison comporte au moins une aile réservée à l'« isolement préventif » (I.P.). L'aile d'isolement préventif abrite des détenus qui sont considérés comme vulnérables dans la « population générale ». Dans certains cas, un détenu qui craint pour sa sécurité peut demander à être placé en isolement préventif. Dans d'autres cas, l'administration prend la décision de placer un détenu en isolement préventif à cause de la nature du crime pour lequel il a été condamné.

- Les agresseurs sexuels et les personnes qui ont abusé d'enfants, par exemple, sont généralement placés en I.P.
- Les personnes qui témoignent contre d'autres détenus sont aussi habituellement placées en I.P.
- Les personnes qui ont accumulé une lourde dette à l'intérieur de la prison pour se procurer de la drogue sont habituellement placées en I.P .
- Dans d'autres cas, un détenu peut être mis en I.P. simplement en raison de son identité.
- Les détenus trans sont souvent placés en I.P.
- Les détenus ouvertement gais peuvent l'être aussi.
- Il en va de même pour certains détenus qui vivent avec le VIH et qui le disent ouvertement.

Les ailes d'isolement préventif ne sont pas dotées de mesures sécuritaires additionnelles; elles ne sont différentes des autres ailes que par la nature de leur population. Le fait d'être abrité dans une telle section s'accompagne d'une sérieuse stigmatisation.

Liberté de mouvement et niveaux de sécurité

Les détenus sont gardés en cellule à certains moments du jour et la nuit; ils ont la possibilité d'être ensemble dans les espaces de vie commune à d'autres moments (bien que toujours isolés dans leur section distincte). Le niveau de sécurité de l'établissement détermine le degré de liberté de mouvement accordé aux personnes, à l'intérieur ou à l'extérieur de leur aile, pendant la journée (pour des contacts sociaux entre eux, pour aller dans la cour ou le gymnase, pour participer à des programmes, etc.). Dans les établissements à sécurité plus élevée, un gardien doit escorter les détenus en tout temps, s'ils doivent sortir de leur aile. Dans les autres établissements, les détenus peuvent sortir de leur aile comme ils le souhaitent pour participer à des cours ou à des programmes, pour s'entraîner au gymnase, rencontrer des copains, etc.

Autres structures physiques élémentaires communes

Les autres structures physiques communes à la plupart des prisons sont notamment l'unité médicale, la chapelle, l'aire de réception, les salles de visite, la ou les salles de programmes, la cuisine, la cantine (où l'on peut acheter des collations, des cigarettes et d'autres marchandises), l'unité de ségrégation/isolement et les bureaux de l'administration. Certaines prisons abritent aussi un atelier (ou une salle industrielle) où des détenus sont envoyés pour des journées de travail.

Structures du personnel

Il y a diverses catégories d'employés correctionnels. Vous êtes susceptibles d'avoir besoin de travailler avec des employés de chacune de ces catégories, dans diverses situations. En général, le personnel correctionnel se divise selon les catégories suivantes :

1. **Personnel de sécurité** – gardiens, agents de classification (qui assignent le degré de sécurité aux détenus), officiers de sécurité préventive de l'établissement ou « OSPE » (chargés de la sécurité à l'intérieur de la prison)
2. **Personnel de supervision/probation** – agents de gestion de cas, agents de libération conditionnelle
3. **Personnel des soins de santé** – infirmiers/infirmières, médecins (généralement contractuels) et dentistes (généralement contractuels)
4. **Personnel des programmes** – coordonnateurs bénévoles, agents des programmes sociaux, agents de liaison autochtones, travailleurs sociaux, enseignants (généralement contractuels), aumônier
5. **Personnel administratif** – surintendants/directeurs, surintendants adjoints, secrétaires
6. **Fonctionnaires** – gestionnaires provinciaux, régionaux et nationaux, autres employés de ces paliers (généralement en poste dans des bureaux du gouvernement plutôt que dans des établissements de détention)

Programmes et services

Des programmes et services de types divers sont souvent accessibles aux personnes en prison. Dans plusieurs cas, la participation à de tels programmes est obligatoire, selon le « plan correctionnel » de chaque individu; cette participation est un facteur qui sera pris en considération dans l'évaluation de son admissibilité à une libération conditionnelle. Certains programmes et services sont fournis par du personnel correctionnel, d'autres sont offerts par des intervenants communautaires et des bénévoles, et d'autres par des détenus. Certains programmes ou services sont fournis par des intervenants de ces trois groupes.

1. **Les types de programmes fournis par le personnel correctionnel peuvent inclure :**
   - counselling individuel et de groupe
   - traitement pour la toxicomanie et l'alcool
   - éducation en matière de santé
   - gestion de la colère
   - habiletés de vie
   - éducation ou perfectionnement général
   - formation à l'emploi (souvent dans le cadre du travail en prison)

2. **Les types de programmes réalisés par des organismes communautaires et des bénévoles peuvent inclure :**
   - alphabétisation
   - programmes à teneur culturelle (pour les détenus autochtones ou noirs, par exemple)
   - programmes spirituels
   - *Alcooliques anonymes*
   - *Narcotiques anonymes*
   - promotion de la santé et éducation (notamment sur le VIH et le VHC)
   - programmes créatifs, artistiques et musicaux
   - groupes de soutien social

3. **Les types de programmes réalisés par les détenus peuvent inclure :**
   - soutien social
   - soutien culturel
   - soutien spirituel
   - éducation à la santé par les pairs
   - counselling entre pairs
   - activités sportives
   - activités sociales

La disponibilité de programmes et de services varie grandement, selon le type d'établissement, son emplacement, son niveau de sécurité et la culture au sein du personnel. Les centres de détention provisoire, par exemple, sont bien connus pour leur manque généralisé de programmes, alors que plusieurs centres correctionnels et pénitenciers fédéraux en offrent une plus grande variété. Les établissements plus isolés géographiquement ont souvent des programmes communautaires plus restreints qu'en région urbaine. Certaines administrations de prisons favorisent et soutiennent volontiers le développement de programmes; d'autres non. La rétroaction des détenus, au cours de l'élaboration du présent manuel, a révélé que les programmes fournis par les établissements de la Colombie-Britannique et du Québec sont plus progressistes et sensibles aux besoins des détenus que ceux des établissements d'autres provinces. Les contraintes budgétaires peuvent aussi nuire à la disponibilité de programmes et services.

Privilèges et châtiments

La discipline en prison repose sur un système de mérite de privilèges. Plus un individu est jugé coopératif et obéissant, plus il se verra accorder de privilèges. Dans certains cas, les privilèges peuvent être de nature concrète – p. ex. des visites familiales, une classification de sécurité moins élevée, ou une libération conditionnelle plus précoce. D'autres privilèges peuvent être plus informels – comme une surveillance moins étroite ou des exigences plus souples de la part du personnel. Ne sous-estimez jamais l'effet punitif des actions disciplinaires informelles en milieu carcéral.

Les sanctions formelles sont toujours dommageables, en particulier lorsque l'individu souhaite demander une libération conditionnelle; mais les mesures punitives informelles peuvent être tout aussi néfastes, voire pires. Et, de la même manière que des privilèges sont accordés, ils peuvent être retirés au détenu pour le punir. Il peut s'agir dans certains cas de punitions concrètes comme :

- des rapports disciplinaires
- des mesures disciplinaires internes
- l'isolement
- le transfèrement dans un établissement de niveau de sécurité plus élevé.

Dans d'autres cas, il peut s'agir de punitions informelles comme :

- resserrement de la supervision par des gardiens
- fouilles de cellules plus fréquentes
- plus de tracas et d'embêtements.

Étant donné que chaque aspect de la vie des détenus est très contrôlé par l'établissement et son personnel, le fait d'être ciblé par une attention particulière des gardiens peut avoir des conséquences encore plus prononcées qu'un rapport écrit qui est consigné dans un dossier, dans la routine du quotidien et sur le degré de stress.

Réactions sociales, normes et codes chez les détenus

Comme c'est le cas de plusieurs populations marginalisées sur le plan social ou économique, les détenus réagissent de diverses manières aux réalités de leur environnement. Ils évoluent selon leurs propres normes et codes de conduite. Ils développent leurs organisations sociales. Ils établissent leur

propre économie. Dans certains cas, ils adoptent des modes de vie qui sont conditionnés par les conséquences négatives de leur situation. Le fait de connaître ces réponses, normes et codes peut vous aider à améliorer vos programmes et de services en prison.

Les détenus ont depuis longtemps leur propre sous-culture qui dicte quels agissements sont acceptables ou inacceptables parmi eux. La sous-culture est fortement hiérarchisée. Le statut dans la hiérarchie est acquis par la démonstration d'atouts, comme la capacité de leadership, la fiabilité et la force. Le contrôle de certains aspects de l'économie clandestine, comme le trafic de drogue, peut aussi être un facteur de statut ou de pouvoir. Le statut se détériore si l'on est considéré comme faible, malhonnête, si l'on collabore avec le personnel de la prison, si l'on trahit d'autres détenus, si l'on est placé en isolement préventif ou si l'on a été condamné pour des crimes contre des femmes ou des enfants (en particulier – mais non exclusivement – dans les établissements pour hommes).

CONSEIL : Lors du développement de programmes en prison, en particulier dans des établissements fédéraux, il est important de solliciter l'appui de détenus « fiables » et d'organismes de détenus respectés; leur appui à vos programmes contribuera grandement à justifier votre travail aux yeux de l'ensemble de la population carcérale.

Organismes de détenus

Les détenus forment des organismes pour les mêmes raisons que les gens le font hors des prisons : accomplir des tâches de manière collective; se fournir mutuellement un soutien social; ou apporter des changements sociaux au milieu où l'on vit. Le fonctionnement des organismes de détenus est assuré par des détenus, parfois avec le soutien de bénévoles de la communauté. Ces organismes se regroupent en cinq catégories générales et sont principalement actifs dans des prisons fédérales :

1. **Entités élues/administratives**

   Il peut s'agir de Comités de détenus, de Représentants des sections de la prison ou de Groupes de pairs pour la santé. Ces groupes ont généralement la permission de la population de la prison pour représenter leurs besoins et leurs opinions auprès d'autres organismes et auprès des services correctionnels. Les entités élues et administratives sont des contacts importants pour les travailleurs communautaires, car elles sont souvent très respectées des détenus et du personnel.

2. **Organismes définis selon la durée de la sentence**

   On peut trouver par exemple des Groupes des personnes condamnées à vie, des Groupes pour les [condamnés à] 10 ans et plus, ou pour les cinq ans et plus, etc. Ces regroupements sont habituellement de nature plutôt sociale. Cependant, parce qu'ils seront dans l'établissement longtemps (notamment ceux qui ont une peine à perpétuité), les détenus qui purgent de longues sentences sont souvent plus motivés que d'autres à améliorer les conditions de vie en prison.

   Les détenus qui purgent de longues sentences sont souvent très respectés des autres détenus et cela peut aider grandement à appuyer votre programme, si vous avez la possibilité d'acquérir leur appui. Ces groupes sont par conséquent des contacts importants.

3. **Organismes basés sur l'identité ou des affinités**

   Il peut y avoir des Fraternités/sororités de détenu(e)s autochtones, des groupes de détenus francophones, des groupes de détenus noirs/africains ou asiatiques ou du troisième âge, etc. Ces groupes sont des forums pour des détenus qui ont en commun une culture, une caractéristique ethnique ou générationnelle. Les intéressés peuvent se réunir pour s'apporter du soutien mutuel ou avoir des liens sociaux. Créer des liens avec des groupes de détenus basés sur l'identité ou des affinités présente une occasion de contact avec des détenus qui – surtout s'ils sont minoritaires au sein de l'établissement – peuvent se sentir à l'aise ou non de participer à d'autres programmes. Ces groupes sont aussi un point stratégique pour des programmes d'éducation ou d'intervention spécifiques à certaines caractéristiques ethnoculturelles; cela peut être spécialement pertinent pour les intervenants auprès de ces communautés hors de prison.

4. **Groupes basés sur la religion**

   Ce peut être des Fraternités/sororités de détenu(e)s autochtones, des Fraternités musulmanes, chrétiennes, juives, etc. Ces groupes sont des forums où des détenus qui partagent une foi ou des croyances religieuses peuvent se réunir pour des réflexions et de l'entraide. Les mandats et les approches de ces groupes peuvent varier. Certains seront plus ouverts que d'autres à l'information sur le VIH/VHC et la réduction des méfaits.

5. **Partenariats prison/communauté**

   Ces organismes sont notamment les Sociétés John Howard, les Sociétés Elizabeth Fry, les Alcooliques anonymes, les Narcotiques anonymes, etc. L'ensemble de ces organismes et groupes composera votre réseau de partenaires communautaires pour le travail en prison; une collaboration avec eux rehaussera considérablement votre fourniture de programmes et services en prison.

- Les Sociétés John Howard et Elizabeth Fry sont des organismes de soutien aux détenus de sexe masculin et féminin, respectivement, qui ont des divisions locales à travers le Canada. Il est utile d'entrer en contact avec elles lorsque l'on envisage du travail en prison.

- Alcooliques anonymes et Narcotiques anonymes sont des groupes de soutien axés sur l'abstinence et sur la religion; on en trouve des divisions locales à travers le pays. Le travail avec ces groupes peut s'avérer problématique, mais c'est une autre occasion de joindre des détenus. Vous constaterez que l'intérêt à l'égard du VIH/VHC y varie selon la personnalité des individus impliqués.

Économies et denrées en prison

Si votre organisme fournit de l'aide financière à des détenus séropositifs au VIH/VHC, l'argent devra être déposé dans le compte institutionnel de chaque détenu, et non remis en mains propres. Communiquez avec l'établissement pour vous informer des procédures. Les détenus n'ont pas la permission d'avoir de l'argent sur eux, en prison. L'argent y est considéré comme un objet de contrebande. Au lieu d'argent, chaque détenu a un « compte de banque » géré par l'établissement, où l'argent envoyé par sa famille, les revenus de son travail en prison (etc.) peuvent être déposés. Le détenu peut utiliser les fonds de ce compte pour ses achats à la cantine (cigarettes, collations, magazines, etc.) ou l'envoi d'argent à sa famille. Même s'il n'y a pas d'argent en prison, il y a bien sûr des transactions économiques. Au lieu d'argent, on utilise un système de commerce et de troc. Dans ce système, tout est matière à échange – des cigarettes jusqu'aux faveurs sexuelles. Aussi, certains types de services sont offerts par des détenus à d'autres, moyennant des « frais ». Des échanges monétaires *ont lieu*, en particulier pour de la drogue, mais ces transactions se font généralement par des intermédiaires hors des prisons.

L'institutionnalisation

Pour plusieurs personnes, notamment celles qui ont été incarcérées régulièrement depuis un jeune âge ou qui ont purgé une longue sentence à l'âge adulte, il devient presque plus facile de vivre en prison qu'à l'extérieur. Après plusieurs années derrière les barreaux, l'environnement carcéral est celui où elles se sentent le plus à l'aise.

1. C'est la culture et la société dans laquelle certains se sentent le plus en confiance.

2. C'est là où leurs amis se trouvent et où ils peuvent jouir d'un certain respect et d'une reconnaissance.

3. Pour plusieurs, le fait de quitter ce milieu pour un monde qui leur est relativement inconnu et chaotique, à l'extérieur, n'est pas qu'une source de stress et d'anxiété : c'est une source de peur réelle.

Même pour ceux qui réussissent leur combat pour éviter de se retrouver à nouveau en prison, plusieurs années peuvent être nécessaires avant d'arriver à réellement se défaire des habitudes développées en prison. Plusieurs n'y parviennent jamais. Pour les détenus dont la mise en liberté approche, ou pour les ex-détenus qui vivent dans la communauté, l'institutionnalisation sera un important enjeu à considérer, dans la provision de vos services de soutien. Notamment, plusieurs détenus de longue date pourraient tenter de diriger des programmes dans la communauté de la même façon que s'ils étaient en prison (p. ex., en donnant des ordres). Ce type de comportement, quoique valorisé en prison, est considéré comme inapproprié dans la communauté.

Le récidivisme et la réincarcération

Un certain temps après leur libération de prison, plusieurs personnes se retrouvent incarcérées de nouveau. C'est souvent le cas malgré leurs meilleurs efforts pour l'éviter et malgré le soutien de leur famille, d'amis ou d'organismes communautaires. La réincarcération peut résulter de la révocation d'une libération conditionnelle ou d'une libération sous supervision, ou de nouvelles accusations ou condamnations.

La prison est souvent le point où mènent des processus sociaux complexes dont les conséquences, dans certaines populations, sont une plus grande vulnérabilité aux conflits avec la loi. Les individus ont en effet relativement peu de contrôle sur les effets dans leur vie de ces dynamiques sociales et préjugés. À la libération, plusieurs personnes se retrouveront vite dans les mêmes cycles qui les avaient poussées à commettre des crimes. C'est particulièrement vrai lorsque le stigmate d'être un « ex-prisonnier » vient s'ajouter à leur bagage et limiter encore davantage leurs chances en leur fermant des portes. Même pour les individus les plus déterminés à ne pas retourner en prison, la transition de la prison vers « la rue » n'est jamais facile. À cause des effets de l'institutionnalisation, rester hors de prison s'avère souvent un processus d'apprentissage qui peut nécessiter plusieurs nouvelles tentatives, au fil des ans.

Populations carcérales au Canada

Les prisons canadiennes sont composées de communautés très diversifiées – sur les plans culturel, linguistique, racial, ethnique et générationnel. De fait, elles reflètent généralement la diversité de leur région. Malgré cette diversité, vous constaterez que la plupart des détenus ont des antécédents en commun. Ils sont souvent issus de familles pauvres ou de la classe ouvrière, ou ont vécu dans la pauvreté à un certain moment de leur vie. Plusieurs ont des antécédents d'incarcération. Bon nombre d'entre eux ont des antécédents de consommation de drogue ou d'alcool et, en particulier chez les femmes, des expériences de violence ou d'abus. Ce sont souvent ces expériences qui les ont menés à avoir des démêlés avec la loi.

Une compréhension des facteurs sociaux et économiques qui influencent quelles communautés sont vulnérables à l'empri-

sonnement, au Canada, est essentielle à développer des programmes et services communautaires efficaces et novateurs, en prison. En tant qu'intervenant en matière de VIH/VHC, il est crucial que vous reconnaissiez les caractéristiques interreliées qui créent de multiples formes d'oppression : la pauvreté, le racisme, le sexisme, l'homophobie et la transphobie.[2] Des messages d'éducation et de prévention ciblés, sensibles et appropriés à la culture doivent être une priorité de premier ordre pour tous les organismes communautaires.

Selon un rapport publié par le SCC en 2010, le taux d'infection au VIH dans les prisons fédérales (4,6 %) est 15 fois plus élevé que parmi le reste de la population. Quant au VHC, son taux de 31 % dans les prisons fédérales est 39 fois plus élevé que parmi la population générale.[3]

Buck Griffin

Populations particulières de détenus

Les détenus composent une population qui est marginalisée socialement et économiquement, au Canada. En tant que groupe, ils présentent des besoins et des obstacles identifiables, notamment en ce qui concerne le VIH et le VHC. Cependant, il existe aussi d'importantes *sous-populations* de détenus dont les besoins sont uniques et urgents et qui rencontrent des obstacles particuliers et systématiques dans l'environnement carcéral. Si vous offrez des programmes ou services en prison, vous serez inévitablement en interaction avec certains de ces groupes, sinon tous. Les sections qui suivent offrent un aperçu de certaines sous-populations carcérales. Bien que l'information fournie ne soit pas exhaustive, elle vous initiera aux besoins de certaines populations de détenus et vous fournira des conseils pour vous aider à rendre vos programmes plus accessibles et plus pertinents pour vos clients.

CONSEIL : À la libération, l'un des principaux défis est de surmonter les conséquences de l'institutionnalisation. L'institutionnalisation diminue la capacité d'un individu de fonctionner dans le monde libre. Ainsi, pour certains, les effets de l'institutionnalisation contribuent aux cycles de nouvelle arrestation et de réincarcération. Le cycle qui conduit à la réincarcération est souvent appelé le récidivisme. À l'instar de l'institutionnalisation, le potentiel de réincarcération de vos clients est un important enjeu à reconnaître dans la provision de vos services de soutien.

Détenus qui consomment de la drogue

Dans le système carcéral, l'utilisation de drogue est une problématique qui transcende les frontières de la race, de l'ethnicité, du sexe, de la géographie, des générations, etc. Les détenus qui ne sont pas eux-mêmes utilisateurs de drogue ont généralement des copains qui le sont. Pour cette raison, l'usage de drogue touche pratiquement toute personne de l'environnement carcéral. Le pourcentage de détenus qui utilisent des drogues illicites (ce qui inclut l'alcool, en prison) est beaucoup plus élevé que dans la population générale d'après les chiffres du SCC. En 2007, le SCC a signalé que « quatre détenus sur cinq ont des antécédents et des problèmes de toxicomanie graves. »[4] Même pour les détenus qui ne sont pas des utilisateurs réguliers, l'occasion de s'enivrer peut représenter un moyen tentant de se soulager de l'ennui général d'être en prison. Les drogues sont une réalité incontournable des prisons canadiennes. Malgré leur illégalité, malgré les punitions institutionnelles aux détenus qui sont surpris à en prendre, et malgré les millions de dollars et les milliers d'heures que les services correctionnels canadiens consacrent à tenter d'empêcher la drogue d'entrer en prison, l'usage et le trafic de drogue continuent de faire partie de la vie en prison autant que dans le reste de la société canadienne. En prison, sur plusieurs plans, la drogue prend même une plus grande importance que dans la communauté, pour deux raisons :

1. La question d'obtenir et de consommer de la drogue touche une grande majorité de la population des détenus.

CONSEIL : L'analyse d'urine effectuée au hasard signifie que les détenus doivent donner régulièrement des échantillons d'urine, au personnel, pour des tests de détection de drogues illégales. Si un détenu est surpris à utiliser ou à posséder de la drogue, ou si son urine produit un résultat positif à la détection de drogue, les conséquences peuvent affecter ses privilèges dans l'établissement, sa classification de sécurité, ses plans de libération et l'exposer à une surveillance plus étroite dans l'établissement. Certaines des méthodes actuelles pour la détection de drogue en prison – comme l'analyse d'urine au hasard – ont malencontreusement créé une situation où l'injection de drogue est devenue encore plus répandue. L'injection est devenue le choix logique des détenus qui consomment de la drogue et qui cherchent à éviter la détection et les punitions, car les drogues injectées sont éliminées du corps plus rapidement que des drogues comme le haschich ou la marijuana. PASAN est d'avis que plusieurs utilisateurs de drogue qui ne s'injectaient pas commencent en prison à prendre de la drogue par injection à cause des politiques correctionnelles sur l'analyse d'urine.

CONSEIL : La drogue existe et elle est disponible au Canada, en prison, comme ailleurs. Pour examiner avec réalisme les préoccupations de santé communautaire et pour agir en conséquence, votre travail doit partir d'une réflexion pragmatique plutôt que d'une idéologie. Souvenez-vous en toujours : à titre d'intervenant en matière de VIH/VHC, la question à vous poser n'est pas celle de comment s'y prendre pour arrêter la drogue d'entrer en prison, mais plutôt : « Que faire pour prévenir la propagation de maladies par l'usage de drogue? ».

2. Vu la très forte demande, le trafic de drogue joue un rôle disproportionné dans l'économie clandestine de cette population. Cet incitatif économique supplémentaire explique en partie pourquoi et comment la drogue pénètre dans les prisons.

Les prisons ont beau être des « milieux clos » (dont l'entrée est strictement contrôlée et surveillée), chaque jour, un important va-et-vient humain franchit les portes des établissements : le personnel carcéral, des visiteurs, des avocats, des religieux, des bénévoles, des organismes non communautaires et des intervenants non correctionnels viennent y faire du travail contractuel (construction, plomberie, réparations téléphoniques, etc.) ou des livraisons de nourriture et d'autres nécessités. Ce grand nombre d'individus qui entre et sort, chaque jour, est une masse d'occasions propices à l'entrée de drogue en prison. Pour cette raison, les prisons surveillent très étroitement la plupart des personnes de l'extérieur, dans le cadre de leur « guerre à la drogue ». Les visiteurs peuvent être fouillés. Les bénévoles de l'extérieur et d'autres professionnels qui visitent des prisons fédérales peuvent être soumis à un détecteur ionique pour déceler des traces infimes de drogue sur leurs mains ou vêtements, et à une fouille de leurs porte-documents et vêtements. Ce genre de surveillance n'est pas limité aux gens de l'extérieur. Les détenus sont aussi surveillés. Ils sont soumis régulièrement à des fouilles de cellule et à des contrôles au hasard d'échantillons d'urine dans les établissements fédéraux.

Pour des intervenants en matière de VIH et de VHC en prison, il est vital de comprendre cette situation, car elle a un impact immense sur notre travail. Elle affecte directement les types d'interventions préventives et de soutien que nous devons offrir, les obstacles qui nuisent aux soins optimaux pour nos clients ainsi que le climat politique dans lequel nous travaillons à améliorer les droits des personnes incarcérées aux soins de santé.

Obstacles systémiques – Détenus qui consomment de la drogue

Les plus grands obstacles que rencontrent les populations qui utilisent de la drogue en prison résident dans la rigidité des politiques et dans les préjugés inhérents à l'approche de la tolérance zéro. L'approche punitive à l'égard de l'usage de drogue empêche généralement les détenus qui font usage de drogue d'être ouverts et honnêtes avec le personnel et de chercher à obtenir l'aide et le soutien qu'ils peuvent vouloir et dont ils peuvent avoir besoin. Les préjugés contre les personnes qui font usage de drogue sont aussi invoqués comme des obstacles généraux dans les services de soins de santé; et ils limitent les options de soins pour les détenus qui consomment de la drogue. Les préjugés limitent aussi grandement les options préventives contre le VIH et le VIH pour les détenus qui font usage de drogue. Vu ces besoins urgents et les obstacles systémiques, il est nécessaire que les services correctionnels déplacent leur point de mire, de la prévention de l'usage de drogue vers la prévention de la transmission de maladies. Jusqu'ici, cependant, les autorités correctionnelles au Canada ont fait preuve à la fois de désintérêt et de résistance à délaisser la tolérance zéro au profit de la réduction des méfaits.

Impact sur les programmes communautaires en matière de VIH/VHC pour les détenus qui consomment de la drogue

Vu l'échec de longue date de l'approche de la tolérance zéro, les détenus qui utilisent des drogues ont un besoin urgent d'accès à des instruments et programmes de réduction des méfaits, dont l'efficacité est démontrée dans le reste de la communauté. Compte tenu des conditions carcérales décrites ci-dessus, le manque persistant d'accès des détenus à des options de réduction des méfaits fait des prisons un milieu à risque très élevé de transmission du VIH, du VHC et d'autres maladies à transmission sanguine par l'injection de drogue.[5] Pour réduire ou prévenir la propagation de maladies par le matériel d'injection partagé, les détenus ont besoin d'avoir accès à des options efficaces de réduction des méfaits, comme l'échange de seringues et les programmes de traitement à la méthadone. Certains détenus utilisent une drogue comme méthode d'automédication, pour supprimer leur souffrance physique ou émotionnelle, et ils peuvent avoir besoin d'autre soutien pour voir à des problèmes plus profonds. Certains utilisateurs ont une dépendance, ce qui ajoute une dimension au type de soutien dont ils peuvent avoir besoin. Si l'usage de drogue d'une personne a des effets négatifs sur sa santé, il se peut qu'elle ait un besoin particulier de mesures plus générales de promotion de la santé. En dépit de la récente légalisation de la marijuana à des fins médicales en certaines circonstances, le fait que l'usage récréatif de cette drogue demeure illégal (ainsi que l'illégalité d'autres drogues) expose les personnes qui font usage de drogue à un risque très élevé de réincarcération. Ces personnes peuvent ainsi avoir besoin d'un soutien plus important à ce chapitre.

L'usage de drogue est une vaste problématique qui se répercute à tous les niveaux du travail en prison. Afin d'être efficaces auprès des détenus, les intervenants doivent bien connaître les questions liées à l'usage de drogue, être à l'aise à évoluer dans un milieu où l'on consomme de la drogue et bien informés des questions qui concernent le recours et l'incitation à l'approche de la réduction des méfaits ainsi que

la promotion de la santé, dans les services et programmes concernant l'usage de drogue en prison.

Détenus autochtones

Les personnes autochtones (personnes des Premières Nations, Inuits, Métis avec ou sans le statut d'Indiens) forment la communauté la plus surreprésentée dans les prisons canadiennes. Elles sont représentées de manière disproportionnée à tous les paliers du système canadien de justice pénale. Selon le SCC, à la fin de mars 2009, les personnes autochtones représentaient 17,3 % des détenus de ressort fédéral, alors que la population autochtone ne composait que 2,7 % de la population adulte canadienne.[6] En 2007, d'après le SCC, 11,7 % des détenus autochtones étaient séropositifs au VIH et 49,1 % étaient séropositifs au VHC.[7]

En grande partie à cause de racisme systémique et de l'exclusion économique des peuples autochtones en général, les détenus autochtones sont plus susceptibles de s'enliser dans des cycles d'institutionnalisation. Les détenus autochtones se voient refuser plus souvent la libération conditionnelle, ou se la voient accorder plus tard dans le cours de leur sentence, et ils voient leur libération conditionnelle révoquée plus souvent que les détenus non autochtones.[8] Par conséquent, les détenus autochtones sont susceptibles de passer plus de temps en prison que les non autochtones ou d'être incarcérés plus souvent. De plus, il y a un nombre disproportionné de femmes des Premières Nations, en prison; elles représentent 22 % de la population des détenues de ressort fédéral et leur taux d'incarcération est 250 fois plus élevé que celui de la population générale.

Les femmes détenues en général, et celles des Premières Nations en particulier, tendent à être « surclassées » au niveau de sécurité maximale, ce qui restreint leur liberté de mouvement dans des établissements sous surveillance constante.[9] Par ailleurs, une hausse marquée des taux d'infection par le VIH parmi les communautés autochtones hors de prison[10] met en relief la nécessité cruciale de mesures de prévention et de traitement en matière de VIH pour les détenus autochtones.

Les personnes de communautés raciales et de populations autochtones sont surreprésentées dans le système canadien des prisons. D'après une comparaison ajustée selon l'âge, avec l'ensemble de la population canadienne, on pourrait s'attendre à ce qu'environ 2,5 % des détenus de ressort fédéral soient autochtones; en réalité, 17 % des détenus et 26 % des détenues sont autochtones. Cette proportion augmente dans certaines provinces des Prairies où les populations autochtones composent 77 % de la population carcérale.[11]

Dans son Rapport annuel 2006-2007, l'enquêteur correctionnel signale que, bien que la population carcérale fédérale ait diminué au Canada entre 1997 et 2007, le nombre de détenus autochtones de ressort fédéral a augmenté de près de 26,4 %. Le taux d'incarcération des Autochtones est près de neuf fois supérieur à celui des Canadiens non autochtones.[12]

Obstacles systémiques – Détenus autochtones

Malgré les efforts des leaders et communautés autochtones, et en dépit de politiques déjà adoptées par certains systèmes correctionnels, l'accès des détenus autochtones à des programmes adaptés à leur culture demeure problématique dans plusieurs parties du Canada. Les systèmes correctionnels des deux paliers tendent à octroyer les ressources aux programmes et services selon les statistiques de populations. Or, bien que les personnes autochtones constituent une importante part de la population des détenus, leur nombre est relativement limité dans certaines régions. Par conséquent, dans les prisons où le nombre de détenus autochtones est moins important, ces derniers ont moins facilement accès à des aînés autochtones et à des aides spirituelles, ainsi qu'à des services et programmes particuliers pour les autochtones, en comparaison avec les établissements à plus forte population autochtone.

Dans d'autres cas, les programmes disponibles ne satisfont pas le besoin d'une variété d'interventions appropriées aux diverses nations et traditions des autochtones. Les organismes autochtones déplorent souvent que plusieurs des programmes soi-disant autochtones offerts aux détenus ne soient que des versions « amérindianisées » de programmes ordinaires, conçus pour les non autochtones. Compte tenu de la diversité des cultures, des langues et des traditions autochtones au Canada, même les programmes qui sont bel et bien développés en collaboration avec les communautés autochtones ne sont pas nécessairement applicables d'un bout à l'autre du pays. Cette lacune au chapitre des services est encore plus évidente lorsqu'il s'agit des détenus inuits, dont les cultures et traditions sont bien différentes de celles des Premières Nations.

Les détenus autochtones continuent aussi de se heurter régulièrement à des obstacles dans l'accès aux médecines traditionnelles et à des cérémonies spirituelles. Dans la foulée de leur tolérance zéro à l'égard de la drogue en prison, les autorités carcérales empêchent souvent des aînés et des bénévoles des communautés autochtones d'apporter en prison de la sauge, du foin d'odeur (la hiérochloé odorante, ou sweetgrass en anglais) et d'autres plantes médicinales. Les cérémonies de purification avec fumée (smudging) sont souvent interdites ou interrompues parce que le fait de brûler des plantes de

CONSEIL : De nombreux établissements ont des agents de liaison autochtones chargés d'aider les détenus autochtones et de promouvoir des programmes spécifiques aux Autochtones, en prison. Les rôles précis des agents de liaison autochtones varient selon les ressorts. Ce sont habituellement des contacts très utiles pour les organismes communautaires qui souhaitent fournir des services liés au VIH/VHC aux détenus autochtones; ils devraient faire partie de votre liste de contacts importants.

Eric Drooker

médecine autochtone, comme le tabac, le foin d'odeur, le cèdre ou la sauge, produit une odeur qui évoque pour certaines personnes celle de la marijuana (ce qui n'est pourtant pas le cas), ou parce que ces cérémonies contreviennent aux politiques de milieu « sans fumée » de certains établissements. Même dans les établissements qui n'empêchent pas ces cérémonies de purification, il est fréquent que l'on se montre suspect vis-à-vis d'autres médecines traditionnelles.

Les détenus autochtones, les aînés et les bénévoles de leurs communautés sont souvent contraints de remettre leurs sachets médicinaux pour une inspection ou d'autres manipulations par le personnel de prison, ce qui profane ces objets spirituels. Bien que certains systèmes correctionnels aient des politiques interdisant de telles pratiques à leur personnel, des cas continuent de se manifester à travers le pays. Les directives du SCC affirment que les aînés autochtones doivent être traités avec le même respect et les mêmes égards que l'aumônier ou d'autres membres du clergé en visite; or les aînés autochtones qui fournissent du soutien spirituel et de l'éducation à des détenus rencontrent encore de la discrimination dans certains établissements. Plusieurs organismes autochtones rencontrent aussi de la discrimination dans certaines prisons lorsqu'ils tentent d'amener des aînés respectés de leur communauté pour les impliquer dans des programmes pour les détenus autochtones.

Près de 50 % des femmes autochtones détenues de ressort fédéral sont privées d'accès au Pavillon de ressourcement Okimaw Ohci en raison de leur classification à sécurité maximale. Plusieurs sont à présent confinées aux nouvelles unités à sécurité maximale de prisons régionales pour femmes, alors qu'un petit nombre sont gardées dans l'unité à sécurité maximale du Centre psychiatrique régional pour hommes de Saskatoon. Aucune détenue à sécurité maximale n'a accès au Pavillon de ressourcement.[13]

Vu ces urgents besoins et les obstacles systémiques, les services correctionnels doivent redoubler d'efforts pour voir à ce que les cultures et traditions autochtones soient respectées à tous les niveaux. Les services correctionnels doivent garantir aux détenus autochtones l'accès à des aînés et à d'autres éléments de soutien liés à la communauté autochtone. Les services correctionnels doivent aussi travailler en collaboration avec des organismes, des aînés et des communautés autochtones, afin que les programmes et messages sur le VIH, le VHC et d'autres questions de santé reflètent la diversité des cultures, traditions et expériences autochtones.

Impact sur les programmes communautaires en matière de VIH/VHC pour les détenus autochtones

Les détenus autochtones sont une population qui a un très grand besoin de programmes et de services efficaces et de tous types, adaptés à leur culture. À cette fin, les peuples autochtones luttent depuis plusieurs décennies pour préserver leur droit à leurs traditions et leurs pratiques spirituelles en prison. Des détenus autochtones disposent d'organismes très bien conçus, grâce à ces efforts, et ils bénéficient du soutien actif de plusieurs familles, aînés, guides spirituels et communautés autochtones.

Bien que les détenus autochtones aient marqué quelques progrès jusqu'ici, leur lutte se continue pour l'affirmation de leur culture et de leurs droits en matière de soins de santé. Pour faire un travail efficace en prison, il est essentiel de travailler en partenariat avec les communautés autochtones. Pour les intervenants et organismes non autochtones, l'établissement de relations respectueuses de travail avec les organismes et communautés autochtones est une priorité pour le développement des programmes et services.

Détenues

Une très mince proportion de la population carcérale se compose de femmes. Dans l'ensemble du système des prisons, les détenues composent environ 5 % de la population.[14] Cela fait en sorte que les programmes et services de santé s'adressent généralement aux hommes et à leurs besoins spécifiques. Étant donné que de plus en plus de femmes contractent le VIH et le VHC, il existe un besoin accru d'éducation et de services de santé sexospécifiques pour les détenues. Selon une enquête du SCC, en 2007, 7,9 % des détenues étaient séropositives au VIH et 37 % au VHC, comparativement à 4,5 % et 3,8 %, respectivement, parmi les détenus de sexe masculin.[15] Les femmes sont vulnérables au VIH et au VHC puisque plusieurs font partie de groupes sociaux traditionnellement marginalisés par la société, non seulement sur la base du sexe, mais aussi de la race, de la classe sociale, de l'orientation sexuelle, du handicap, de la toxicomanie ou de l'occu-

William Antoine

pation de travailleuse du sexe. Considérez les faits suivants :

1. La plupart des détenues ont des antécédents de pauvreté, d'usage de drogue et d'incarcération.

2. Les femmes ont des salaires généralement inférieurs à ceux des hommes et elles sont plus susceptibles d'être monoparentales.

3. Les femmes sont plus souvent incarcérées pour des infractions de type économique directement liées à la situation de pauvreté – vol à l'étalage, fraude et non-paiement d'amendes, entre autres.

4. De nombreuses femmes sont incarcérées pour avoir fait le commerce du sexe.

5. Les détenues sont plus susceptibles d'avoir été victimes de violence et de divers types d'abus.

6. De plus, les études sur la séroprévalence du VIH et du VHC dans des prisons canadiennes révèlent des taux d'infection constamment plus élevés parmi les femmes que parmi les hommes.[16]

7. Plusieurs détenues reçoivent une classification de sécurité maximale parce qu'elles sont considérées comme ayant de la difficulté à s'adapter à la prison (c.-à-d., ajustement institutionnel) plutôt qu'en raison du risque qu'elles posent pour la sécurité publique.

CONSEIL : Faites en sorte que vos programmes et services en prison soient adaptés aux besoins spécifiques des détenues et aux aspects communs de leurs vies, comme l'abus physique et sexuel. Assurez-vous aussi que les programmes sur le VIH, le VHC et d'autres questions de santé correspondent aux besoins et expériences spécifiques des détenues.

8. Quatre-vingts pour cent des détenues de ressort fédéral déclarent avoir été victime de sévices physiques et/ou sexuels. Cette proportion augmente à 90 % parmi les détenues autochtones.[17]

En conséquence, alors que le taux de criminalité diminue, le taux d'incarcération de femmes dans le système fédéral est à la hausse, au Canada. De récentes données indiquent que « [l]es femmes représentent moins de 5 % de l'ensemble des délinquants sous responsabilité fédérale et une plus grande proportion d'entre elles en sont à leur première expérience dans le système correctionnel. En 2001, 82 % des détenues sous responsabilité fédérale purgeaient leur première peine de ressort fédéral ». (Commission canadienne des droits de la personne, 2003).[18]

Obstacles systématiques – Détenues

La différence entre le nombre de femmes et d'hommes, en prison, fait en sorte que les opportunités de programmes offerts aux femmes incarcérées sont généralement plus limitées. Bien que les services correctionnels puissent contester les plaintes à propos d'un moins grand nombre de programmes offerts aux détenues, et puissent présenter des chiffres indiquant que les dépenses *par personne* sont plus importantes pour les femmes incarcérées, leurs affirmations d'accès égal ne correspondent pas à l'expérience de plusieurs professionnels de la communauté qui fournissent des services à des femmes incarcérées. De fait, les dépenses par personne incarcérée sont plus élevées pour les femmes que pour les hommes, mais cela est dû au faible pourcentage de femmes dans le système. Le nombre d'hommes incarcérés est tellement plus important et leurs établissements sont tellement plus grands, que le coût par personne s'en trouve réduit par des économies de masse. Une autre raison est que les programmes et services offerts en prison sont souvent basés sur ceux qui ont été initialement développés pour les hommes et qui sont, dans le meilleur des cas, inappropriés, ou pire, carrément inefficaces. Cela s'applique tout particulièrement aux programmes et au matériel d'éducation sur le VIH et le VHC, pour lesquels les services correctionnels (et même certains des programmes communautaires) ont axé leurs ressources vers une clientèle blanche de sexe masculin. La faible proportion des femmes au sein de la population carcérale signifie que les services correctionnels n'ont besoin que d'un petit nombre d'établissements pour les loger. Par conséquent, toutes les femmes d'une province sont automatiquement envoyées dans un ou deux établissements pour femmes, dans leur grande région

Agressions sexuelles et relations sexuelles non consensuelles

En milieu carcéral, il est aussi important d'être conscientisé et sensible à la réalité des relations sexuelles non consensuelles. Des viols surviennent dans des prisons canadiennes, mais le problème n'est pas aussi prononcé que ce qui est rapporté dans plusieurs prisons des États-Unis. Cela est dû en grande partie à l'existence d'une culture, dans la plupart des prisons canadiennes pour hommes, qui ostracise les agresseurs (ceux trouvés coupables du viol de femmes ou d'enfants, et ceux considérés comme prédateurs sexuels en prison). Une réputation d'agresseur implique une importante perte de statut et de respect en prison. Ces « bourreaux », comme on les appelle généralement, sont méprisés par les autres détenus, ostracisés et souvent des cibles de violence physique. Toutefois, ce « code » entre détenus ne signifie pas que l'agression sexuelle est inexistante. Des viols sont possibles et sont commis. Il arrive aussi que des relations sexuelles non consensuelles prennent d'autres formes qu'une agression sexuelle unique. Par exemple, les détenus trans sont généralement plus vulnérables au viol en prison. Dans plusieurs cas, ce risque est exacerbé s'ils sont logés dans l'unité d'isolement préventif (IP) (censée les protéger contre la violence). L'IP sert à loger des détenus considérés comme étant à risque de préjudice physique dans la population carcérale générale. L'établissement peut placer un individu en IP, ou celui-ci peut demander l'IP s'il craint pour sa sécurité. Les délinquants sexuels, les agresseurs d'enfants et les « rats » (personnes qui fournissent des preuves à l'encontre d'autres détenus) sont souvent placés en IP. Toutefois, les personnes trans, les hommes ouvertement gais et les personnes ouvertement séropositives au VIH sont aussi souvent placés en IP, de même que plusieurs agresseurs connus. Par conséquent, cette tentative de protéger les détenus trans contre l'agression sexuelle a souvent pour effet d'accroître leur vulnérabilité.

Vu cette situation, plusieurs détenus trans choisissent d'avoir une relation sexuelle avec un « homme fort » comme moyen de se protéger contre la violence sexuelle aléatoire. Ces relations ne sont pas nécessairement de nature violente, mais elles ne sont souvent pas entièrement consensuelles, puisqu'elles sont basées sur l'échange de rapports sexuels contre une protection. Une telle dépendance réduit la capacité des détenus trans de négocier le sécurisexe et l'usage du condom avec leurs partenaires masculins. Par conséquent, des discussions sur les stratégies de négociation pourraient constituer un élément essentiel du soutien à certains détenus trans.

Même si le viol est moins répandu dans les prisons du Canada que dans celles d'autres pays, cela ne signifie pas que le problème est négligeable. L'agression sexuelle en général est un problème important en prison, en particulier dans les établissements pour femmes. Plusieurs femmes incarcérées ont été victimes de viol et d'autres agressions sexuelles au cours de leur vie, et bon nombre de détenus (masculins et féminins) ont subi des abus sexuels pendant leur enfance.

Les intervenants en matière de VIH et de VHC doivent être préparés à ce que des clients détenus leur divulguent des cas d'agression sexuelle et à leur fournir un soutien positif.

Vous et votre organisme pourriez avoir besoin de formation, de soutien et/ou de liens à d'autres organismes dans ce domaine, pour référer des clients. Des centres locaux d'aide aux victimes d'agression sexuelle et des refuges pour femmes sont des contacts pratiques pour vous orienter vers des sources adéquates de formation et de soutien additionnel.

administrative. Mais cet établissement peut se trouver à des centaines de kilomètres des communautés où elles vivaient. En conséquence, plusieurs détenues souffrent d'un grave isolement de leur famille, de leurs enfants et du soutien de leur communauté, qui peuvent être incapables de parcourir de telles distances pour les visiter.

> Puisque l'échelle de classification du niveau de sécurité est conçue en fonction du profil d'un homme blanc de classe moyenne, elle aboutit à une évaluation biaisée et discriminatoire des détenues de ressort fédéral, qui fait en sorte qu'un trop grand nombre d'entre elles sont considérées comme nécessitant une sécurité maximale. Cela entraîne des difficultés, notamment le fait que les détenues à sécurité maximale sont logées dans des unités de vie isolées et que, contrairement à celles de sécurité minimale et moyenne, elles ne sont pas admissibles à des programmes de placement à l'extérieur ou de transit ou à d'autres programmes de soutien conçus pour améliorer leurs chances de réintégration.[19]

Il existe plusieurs autres obstacles spécifiques dans la fourniture proprement dite des programmes et services aux détenues. Les services médicaux des prisons échouent en particulier à tenir compte des besoins spécifiques des détenues, ce qui crée des obstacles à l'accès de ces femmes à des soins de santé adéquats. Par exemple, les antécédents de violence physique et sexuelle qui sont répandus parmi les femmes incarcérées nécessitent de la part des services médicaux des prisons que l'on fasse preuve de sensibilité et de respect, en ce qui a trait aux questions d'abus sexuel. On comprend bien que certaines femmes qui ont vécu des abus sexuels soient mal à l'aise d'être examinées par un médecin de sexe masculin. Pourtant, certains établissements pour femmes n'offrent pas encore d'accès à une femme médecin. Cette situation conduit certaines détenues à refuser les services médicaux dont elles ont besoin.

> L'Association canadienne des Sociétés Elizabeth Fry signale qu'en 2006, les taux de criminalité au Canada ont atteint leur niveau le plus bas en 25 ans, mais que le nombre de femmes incarcérées augmente et que la population carcérale qui croît le plus rapidement dans le monde est celle des femmes, en particulier les femmes de communautés raciales, les femmes jeunes et pauvres, ou qui ont un handicap mental ou cognitif. La montée en flèche du nombre de femmes en prison est manifestement liée à l'érosion des services sociaux, d'éducation et de santé.[20]

Helena Dobson

Les détenues séropositives au VIH trouvent que les effets stressants et négatifs du milieu carcéral sur leur santé sont aggravés par le fait que leurs options de thérapies anti-VIH sont limitées. Cela s'applique aussi aux détenues séropositives au VHC. La majeure partie de la recherche et du développement de médicaments anti-VIH/VHC porte sur les besoins de santé des hommes (qui constituent une plus grande proportion des cas connus). Puisque les symptômes chez les femmes sont différents de ceux des hommes – de même que leurs réactions à plusieurs médicaments – ces options de traitement ne sont pas toujours adéquates ou efficaces. C'est un problème pour les femmes en prison et à l'extérieur.

La stigmatisation sociale sexospécifique – les notions de comportements « acceptables » ou « inacceptables » pour une femme – crée des obstacles uniques aux femmes incarcérées. La stigmatisation sexospécifique a un effet sur la classification de sécurité des femmes détenues et, en conséquence, sur la disponibilité ou le manque de programmes et services à leur intention. Les préjugés d'ordre social à propos des rôles des femmes font souvent que celles qui sont condamnées pour des crimes violents reçoivent des peines plus longues et sont assignées à une classification de sécurité plus sévère que les hommes présentant des dossiers criminels semblables. Tel que nous l'avons expliqué, les programmes et services disponibles dans les établissements à sécurité plus élevée sont encore plus rares.

La stigmatisation sociale associée à l'emprisonnement, en général, a aussi un impact disproportionné sur les ex-détenues, car elle est exacerbée par des stéréotypes sexospécifiques. Puisque le stéréotype général du détenu correspond à un celui d'un homme, les femmes qui ont été incarcérées sont considérées comme « très mauvaises ». En conséquence, ces ex-détenues ont souvent plus de difficulté que les hommes, à la libération conditionnelle, et cela peut accroître leur risque de récidivisme et d'institutionnalisation.

Impact sur les programmes communautaires en matière de VIH/VHC pour les détenues

Les questions de violence et d'abus sexuel affectent directement la nature et la portée de tous les services dont les détenues ont besoin. Cela est particulièrement vrai du travail en matière de VIH et de VHC puisqu'il implique de discuter de sexualité et d'usage de drogue. Pour certaines détenues, les discussions sur la sexualité peuvent déclencher des souvenirs de blessures très profondes. Par conséquent, afin de faire un travail efficace en prison, les intervenants en matière de VIH et de VHC doivent comprendre et respecter cette souffrance et être prêts à apporter du soutien supplémentaire adéquat aux femmes incarcérées. Il va sans dire que tous les programmes sur le VIH/VHC auprès des détenues doivent tenir compte des questions sexospécifiques. Plusieurs femmes ne seront pas à l'aise de recevoir du soutien de la part d'un homme, ou dans des séances d'éducation menées par un homme.

> Quatre-vingts pour cent des détenues de ressort fédéral déclarent avoir été victimes de sévices physiques et/ou sexuels. Cette proportion augmente à 90 % parmi les détenues autochtones.[21]

Les détenues ont des besoins distincts; ceux-ci sont intimement liés aux différences de situation socioéconomique associées à la différence de sexe, qui persistent à tous les niveaux de la société canadienne. La présence d'antécédents d'abus sexuel pendant l'enfance est très élevée parmi les détenues. Les antécédents de sévices physiques et sexuels à l'âge adulte, venant de partenaires masculins ou d'autres personnes, sont aussi fréquents. Ces éléments du passé des femmes sont souvent inséparables des raisons pour lesquelles elles sont incarcérées. La violence familiale et/ou l'abus sexuel poussent de nombreuses jeunes femmes à quitter la maison, ce qui augmente leurs risques de devenir sans-abri, de vivre dans la pauvreté ou dans la rue. Pour plusieurs, l'usage de drogue ou d'alcool est lié à ces réalités. L'usage de drogue sert fréquemment de stratégie de survie pour engourdir la douleur d'années, voire de décennies, de violence. L'automutilation et d'autres formes de sévices infligés à soi-même sont plus répandues parmi les détenues, qui les pratiquent comme une forme de gestion de la douleur émotionnelle et d'évacuation du stress.

Le fait d'être séparées de leurs enfants est une autre problématique qui affecte de manière disproportionnée les détenues. Puisque les femmes sont plus susceptibles de s'occuper seules de leurs enfants, leur incarcération entraîne que ces derniers sont placés sous la garde de l'État. Pour éviter de placer leurs enfants sous la garde de l'État, certaines femmes choisissent de les confier aux grands-parents. Cela peut vouloir dire qu'elles placent leurs enfants sous la garde des

membres de leur famille qui avaient abusé d'elles pendant leur enfance. En plus de créer un stress énorme et un sentiment de culpabilité chez les mères incarcérées, cela peut les conduire à sous-estimer l'ampleur de l'abus sexuel qu'elles ont vécu. De telles situations peuvent retarder encore plus, chez certaines, le processus de guérison. Cela crée des sentiments de culpabilité et de honte chez les mères qui ont l'impression d'avoir abandonné leurs enfants. L'accès à leurs enfants peut aussi s'en trouver réduit, pendant et après l'incarcération, ce qui entraîne généralement d'autres souffrances pour la mère et pour l'enfant. Les femmes en particulier ont besoin de services pour les aider à trouver un logement sûr, après leur libération. Les détenues « ont souvent des enfants qui ont été placés auprès de membres de la famille, d'amis ou des services de protection de l'enfance pendant qu'elles étaient incarcérées. Elles doivent se rétablir avec leurs enfants et ont besoin d'un logement adéquat pour leur famille. »[trad.][22]

> Deux tiers des détenues de ressort fédéral sont mères, et elles sont plus susceptibles que les hommes d'avoir la garde principale d'enfants.[23] On compte environ 25 000 enfants dont les mères sont incarcérées dans une prison fédérale ou provinciale, chaque année au Canada – la séparation de leurs enfants et l'impossibilité de s'occuper des problèmes qui les touchent sont d'importantes sources d'anxiété pour ces détenues.[24]

Ces problématiques répandues créent des besoins de soutien urgents et particuliers à la population des détenues. Ces besoins dictent les types de services et de programmes nécessaires pour les détenues, mais ils créent aussi des obstacles à leur accès aux services généralement disponibles dans les prisons.

Détenus noirs, africains et caribéens

Au palier fédéral, les taux d'incarcération des personnes s'identifiant comme noires sont plus élevés que ceux d'autres communautés. Selon le SCC, les Noirs représentent 6 % des détenus d'établissements fédéraux et 7 % des personnes qui purgent une peine dans la communauté.[25] L'Association canadienne des Sociétés Elizabeth Fry signale que les femmes noires sont admises en détention provinciale dans une proportion de près de sept fois supérieure aux blanches,[26] et qu'au Vanier Correctional Centre for Women, le nombre d'admissions de femmes noires a augmenté de 630 % en six ans. Selon un rapport d'étape de l'Agence de la santé publique du Canada, « [u]n nombre disproportionné de Noirs sont incarcérés[,] au Canada, et les personnes incarcérées sont de 7 à 10 fois plus susceptibles que les autres d'être séropositives au VIH. »[27]

> « En particulier, les femmes noires sont condamnées à des peines plus sévères que les femmes blanches et, une fois libérées, elles semblent réticentes à recourir à des services communautaires... Au retour dans leur communauté, plusieurs évitent de divulguer leur absence vu le stigmate lié aux notions générales de la criminalité, qui dictent que les ex-détenus sont déviants et rejetés socialement. Plusieurs des infractions dont les femmes de couleur sont accusées sont le résultat direct de l'appauvrissement, puisque la pauvreté limite les choix des femmes. » [trad.][28]

Obstacles systémiques – Détenus noirs, africains et caribéens

> « Le racisme anti-noir englobe les préjugés, les stéréotypes et la discrimination à l'endroit des personnes d'ascendance africaine, qui font partie de leur histoire et de leur expérience particulière. Au Canada, cette histoire inclut près de 200 années d'esclavage; de ségrégation dans le logement, l'emploi et l'éducation; et de discrimination sanctionnée par la loi. Le racisme anti-noir implique une discrimination systémique dans le domaine de l'immigration et du statut de réfugié, de la justice pénale, de l'emploi, de l'éducation, de la santé et d'autres sphères de la société. Il se traduit par une marginalisation sociale, économique et politique des personnes noires, africaines et caribéennes, notamment par un manque d'occasions, un statut socioéconomique inférieur, un chômage accru, des taux de pauvreté importants et une surreprésentation dans le système de justice pénale. »[trad.][29]

> « Bien que le racisme affecte la vie des gens de diverses façons, et par divers établissements et structures de la société, le racisme dans le système de justice est un exemple des plus frappants de racisme institutionnel. Un bref aperçu du racisme dans le système de justice démontre clairement que son processus est pleinement intégré dans tous les aspects de ce système, au Canada. »[trad.][30]

Le racisme est directement lié à la santé des détenus et est identifié comme un déterminant de la santé, au Canada.[31] Depuis le début des années 1990, « des stratégies anti-racisme sont recommandées pour répondre au racisme individuel et systémique (politiques, procédures, manque d'intégration de diverses perspectives, attitudes racialisées dans les procédures régulières) ».[32]

Peu de recherches ont porté (le cas échéant) sur les enjeux liés au VIH et au VHC dans le contexte des populations noires, africaines et caribéennes en prison. Toutefois, la race et le racisme ont un impact sur les nombreux déterminants de la santé qui influencent la vulnérabilité au VIH et au VHC : le revenu, l'éducation, l'emploi, le logement, le développement de la petite enfance, les environnements physique et social, l'accès aux services de santé, les réseaux de soutien, le genre sexuel et les antécédents d'abus sexuel. Des témoignages de fournisseurs de services dans des prisons fédérales indiquent que les détenus noirs sont généralement incarcérés dans des établissements à sécurité plus élevée et ont donc un accès plus limité aux mesures de réduction des méfaits.

Impact sur les programmes communautaires en matière de VIH/VHC pour les détenus noirs, africains et caribéens

Comme dans plusieurs autres communautés, il existe parmi les communautés noires un important stigmate lié à l'incarcération, à la sexualité, à l'identité de genre, à l'usage de drogue et surtout au VIH.[34] Ces attitudes entrent en prison puis retournent dans la communauté.

Des programmes ciblés sont nécessaires pendant l'incarcération et après la libération. En 2006, une étude du Centre for Disease Control dans l'établissement de l'État de la Georgie, aux États-Unis, a révélé que la vaste majorité des détenus noirs ont contracté le VIH avant leur incarcération. Les données disponibles révèlent que relativement peu de cas d'infection surviennent en prison, mais des preuves démontrent que certaines personnes séropositives au VIH qui ont reçu des soins médicaux pendant leur incarcération ont de la difficulté à obtenir des médicaments anti-VIH après leur libération – ce qui affecte leur santé et pourrait accroître le risque qu'elles transmettent le VIH.[35] De plus, les taux de VIH/VHC et de co-infection parmi les utilisateurs de drogues injectables et les détenus noirs ne sont pas bien documentés, ce qui limite la planification d'activités efficaces de prévention, de soins, de traitement et de soutien.[36]

Dans votre travail auprès de détenus noirs, africains et caribéens, il est important d'éviter l'approche « universelle ». N'oubliez pas l'immense diversité de la culture, des traditions et des valeurs des populations noires, africaines et caribéennes en prison et dans la communauté. Il est essentiel que les intervenants en matière de VIH/VHC prennent le temps d'écouter les détenus noirs, africains et caribéens et leur permettent d'identifier leurs propres besoins. Ce n'est que de cette façon que vous pourrez commencer à établir les relations et le soutien qui répondront le mieux aux besoins de ceux d'entre eux qui ont le VIH/VHC.

Le développement de programmes spécifiques à la culture des populations noires, africaines et caribéennes dans les prisons doit être une priorité. Assurez-vous que votre mandat organisationnel inclut un engagement à fournir des services adéquats, flexibles et sensibles, en matière de VIH/VHC, pour les détenus noirs, africains et caribéens. Les organismes devraient développer des programmes pour les établissements provinciaux et fédéraux, en consultation avec des organismes comme Black CAP, le CACVO et APAA.

Il est crucial que les intervenants en matière de VIH/VHC qui ne sont pas noirs, soient capables d'interagir de manière respectueuse avec les détenus des communautés noires, africaines et caribéennes et que leurs organismes soient accueillants et accessibles pour l'ensemble de ces communautés.

Avant de commencer à travailler avec des détenus noirs, africains et caribéens, tous les intervenants devraient comprendre comment leurs propres croyances et pratiques organisationnelles peuvent alimenter la stigmatisation et la discrimination dans leur travail en prison.

CONSEIL : Plusieurs mythes et stéréotypes alimentent le stigmate et la discrimination liés au VIH et au sida dans les communautés noires, africaines et caribéennes. Des programmes sur le VIH/VHC sont plus susceptibles d'être acceptés en prison si les messages d'éducation et de prévention sont développés par (ou en collaboration avec) des sources crédibles et dignes de confiance parmi les communautés noires, africaines et caribéennes. Communiquez avec la Black Coalition for AIDS Prevention (Black CAP), Africans in Partnership Against AIDS (APAA) ou le Conseil des Africains et Caribéens sur le VIH/sida en Ontario (CACVO), pour plus d'information.

Il est essentiel que tous les intervenants en prison reçoivent une formation sur la compétence culturelle et la lutte au racisme. De plus, les organismes (employés, conseils d'administration et bénévoles) devraient recevoir une formation anti-racisme/anti-oppression afin d'assurer le développement de programmes efficaces et adéquats.[37]

Il est vital que les organismes soient engagés à comprendre les facteurs qui contribuent à des taux particulièrement élevés de racisme à l'égard des Noirs, dans le système carcéral et dans d'autres contextes.

La section ci-dessus présente un bref aperçu des enjeux clés qui touchent les détenus noirs, africains et caribéens. Elle ne reflète évidemment pas toute la diversité de leurs communautés. Par conséquent, des recherches additionnelles sur les dimensions culturelles des communautés noires, africaines et caribéennes sont justifiées et fortement recommandées. Cette section visait à mettre en relief certains des principaux enjeux que rencontrent ces détenus.

Détenus gais, détenues lesbiennes et détenus bisexuels

Malgré la relative absence de recherche canadienne sur les impacts particuliers de l'homophobie sur la santé des détenus, on constate régulièrement que le degré d'homophobie est très élevé parmi les détenus et les employés carcéraux. Selon l'expérience de PASAN, il est difficile de développer des programmes de soutien ou de défendre ouvertement les droits et intérêts des détenus gais et bisexuels. En revanche, dans les prisons pour femmes, PASAN a rarement rencontré de tels obstacles liés à l'homophobie; de fait, la plupart des détenues sont plutôt ouvertes à discuter des relations entre personnes de même sexe et des options du sécurisexe entre femmes.

Vu l'absence de littérature sur les détenu(e)s gais, lesbiennes et bisexuels, et contrairement aux autres populations abordées dans cette section, ce manuel ne renferme pas de section exhaustive sur le développement de programmes pour les détenu(e)s gais, lesbiennes et bisexuels. Des descrip-

tions de défis particuliers et des conseils relatifs à l'homophobie institutionnalisée ont plutôt été intégrés dans diverses sections du document (Stratégies de prévention adaptées aux prisons, Aile d'isolement préventif, Adopter une approche holistique à la santé des détenus). L'homophobie institutionnalisée ne devrait pas vous empêcher de discuter des relations de même sexe lorsque cela est approprié. Les détenu(e)s gais, lesbiennes et bisexuels devraient être reconnus comme un important sous-groupe de la population carcérale et faire l'objet d'une attention particulière lorsque le contexte le permet.

Détenus trans

Les détenus trans sont un des groupes les plus marginalisés et désavantagés dans la communauté carcérale. Les détenus trans constituent une proportion infime, mais très importante, de la communauté incarcérée. Ils ont des besoins urgents et se heurtent à des obstacles systémiques dans l'accès à des services sociaux et de santé en prison.

Les personnes trans sont souvent confrontées à la discrimination, au harcèlement ou à la violence. La transphobie est une peur irrationnelle ou une haine des personnes trans. Elle peut se manifester sur les plans culturel, institutionnel et personnel. Par exemple, plusieurs personnes trans ont des difficultés à obtenir des pièces d'identité qui correspondent à leur genre (plutôt qu'à leur sexe biologique). Dans certains cas, ce peut être à cause de formalités administratives de la part des institutions. Dans d'autres cas (comme au Québec), les personnes trans n'ont pas légalement le droit de changer de nom à moins d'avoir subi une intervention chirurgicale de réassignation du sexe (que peu de personnes de la communauté trans cherchent ou arrivent à obtenir). Le fait de ne pas avoir de pièce d'identité conforme à leur identité de genre n'est pas seulement un facteur de stress psychologique, mais aussi une cause d'obstacles à l'emploi, ce qui laisse à bien des personnes trans peu d'autres possibilités que celle de travailler au sein de marchés clandestins.[38] Ces facteurs peuvent inciter plusieurs jeunes trans à travailler dans le commerce du sexe, ce qui les expose à un risque particulier de conflit avec les lois.

Plusieurs jeunes trans utilisent aussi des drogues, un autre élément qui augmente leur risque d'être arrêtés.[39] Pour ces raisons, l'incarcération est une expérience plutôt répandue parmi les personnes trans. La tendance semble plus marquée parmi les personnes trans qui passent du sexe masculin au genre féminin : étant plus visibles, ces personnes sont plus vulnérables socialement et économiquement que celles qui passent du sexe féminin au genre masculin.

Les conditions de vulnérabilité dans lesquelles vivent plusieurs personnes trans – dans la communauté et dans les prisons (voir ci-dessous) – les exposent à un risque accru d'infection au VIH. Environ 10 % des clients séropositifs au VIH de PASAN se déclarent trans – en très grande majorité du sexe masculin au genre féminin. Pourtant, la proportion des personnes trans au sein de la population carcérale est bien en dessous de ce 10 %. On peut donc conclure que les détenus trans sont surreprésentés parmi les cas d'infection au VIH – même en comparaison avec les taux de prévalence du VIH en prison, qui sont généralement bien plus élevés qu'ailleurs.

Obstacles systémiques – Détenus trans

La légitimité des besoins des personnes trans en tant que groupe n'est pas reconnue dans l'ensemble de la société et cela se répercute évidemment sur le milieu carcéral. Les enjeux de discrimination, d'iniquité, de santé et de sécurité rencontrés par les détenus trans sont proportionnels à ceux rencontrés par les personnes trans dans la communauté. Compte tenu des politiques correctionnelles de ségrégation des sexes, la question de savoir si une personne trans sera incarcérée dans un établissement pour hommes ou pour femmes ne repose que sur ses organes sexuels. Les personnes trans d'homme à femme (qui n'ont pas eu de chirurgie de réassignation du sexe ni fait enregistrer légalement leur changement de sexe) sont par conséquent souvent placées dans des prisons pour hommes et sont parmi les plus marginalisées et les plus désavantagées de la communauté carcérale.

Les détenus trans d'homme à femme sont souvent utilisés comme des objets sexuels et ont par conséquent un risque accru de violence en prison. Plusieurs détenus trans en viennent à trouver nécessaire de troquer des faveurs sexuelles afin d'obtenir une protection. Leur survie même peut dépendre de leur disposition à se prêter à des échanges sexuels avec des partenaires qui sont souvent très violents.[40] Dans la réalité, cela signifie qu'ils ont beaucoup moins de contrôle sur les conditions de leurs rapports sexuels dans la prison qu'à l'extérieur, ce qui les place souvent en situation de risque d'infection au VIH.

Vu la discrimination unique et coriace qu'ils rencontrent, les détenus trans se heurtent à des obstacles bien particuliers à la reconnaissance et au respect de leurs besoins en prison. Par exemple, le personnel correctionnel insiste fréquemment pour appeler les détenus trans par leur nom légal, qui ne correspond pas à leur genre, ce qui nie leur identité et insulte leur dignité élémentaire. Il va sans dire que très peu de programmes et services en prison sont axés sur les besoins uniques des détenus trans. Dans plusieurs cas, ces détenus se sentent complètement exclus des services et programmes offerts. Le risque de subir les effets de la transphobie du personnel et des autres détenus peut aussi les inciter à ne pas participer.

Vu leur vulnérabilité unique en prison, les détenus trans sont fréquemment placés en isolement préventif, en principe pour leur sécurité. Cependant, les hommes accusés ou condamnés à la prison pour infractions sexuelles sont souvent détenus dans ces mêmes unités. Cela est particulièrement commun dans les centres de détention provisoire. La situation qui en résulte, pour les détenus trans – qui sont particulièrement vulnérables au viol – est de se retrouver dans la même division que des hommes qui ont des antécédents de violence sexuelle. De plus, cela signifie que les détenus trans sont souvent logés dans des conditions de vie plus restrictives,

où le temps alloué à socialiser et les programmes offerts aux détenus sont généralement plus limités.[41]

Plusieurs détenus trans amorcent ou continuent une thérapie hormonale qui les aide à modifier la forme de leur corps. L'accès continu à des hormones est dans l'intérêt de ces détenus puisque cela leur permet de maintenir leur santé physique et psychologique.

Les détenus trans rencontrent aussi dans les établissements des obstacles à l'accès aux hormones. Leur thérapie hormonale est souvent réduite ou interrompue à l'incarcération. Cela est particulièrement néfaste pour les détenus trans d'homme à femme. Les hormones qu'utilisent les personnes trans de femme à homme ont un effet plus durable, mais les effets de celles qu'utilisent les personnes trans d'homme à femme ne durent pas longtemps. Par conséquent, la perte d'accès à ces hormones a des répercussions physiques sérieuses, en plus de causer une « retransformation » de l'image corporelle – causant un degré important de stress et d'anxiété. Dans certains ressorts, seule une clinique d'identité de genre (CIG) peut autoriser l'accès à des hormones ou à une chirurgie de réassignation du sexe. Cela s'applique au système fédéral, dont les politiques sur les détenus trans sont énoncées dans une Directive du commissaire, accessible sur le site Internet du SCC. Bien que ces cliniques aient le mandat d'évaluer le cas des détenus trans, la situation est problématique, car il n'est pas rare que les CIG fassent preuve d'une attitude discriminatoire à l'égard des travailleurs sexuels, des personnes qui font usage de drogue et des personnes qui ont un dossier criminel.[42] Lorsque c'est le cas, les CIG ne répondent pas aux besoins de la communauté trans qui côtoie le milieu de la rue et qui est la plus susceptible d'être en conflit avec la loi et de passer du temps en prison.[43]

Impact sur les programmes communautaires en matière de VIH/VHC pour les détenus trans

Les personnes trans sont parmi les plus marginalisées et les plus désavantagées de la communauté carcérale. Vu les besoins urgents et les obstacles systémiques, les organismes qui souhaitent fournir des programmes en prison devraient mettre sur pied des programmes et services qui correspondent aux besoins et expériences spécifiques des personnes trans. Envisagez des moyens de créer efficacement des liens avec les organismes qui fournissent du soutien et des services de santé à ces personnes dans la communauté, afin de leur demander des conseils et du soutien. Faites en sorte que les programmes et services de votre organisme, en matière de VIH, de VHC et d'autres problèmes de santé, soient conçus pour correspondre aux besoins et expériences spécifiques des détenus trans.

En raison de l'hostilité du milieu dans lequel sont placés les détenus trans ainsi que des obstacles qu'ils rencontrent dans l'accès à des services sociaux et de santé, il se peut que l'intervenant communautaire en matière de VIH et de VHC soit la seule personne avec laquelle ils sont à l'aise. Vous devez vous attendre à cet intense besoin de soutien supplémentaire et être préparé à le donner.

Les intervenants communautaires en prison doivent faire un effort particulier pour tendre la main aux détenus trans et leur offrir des services adéquats. Pour être conseillé et aidé dans ce travail, prenez les devants et développez des liens avec des organismes qui fournissent du soutien et des services de santé aux personnes trans dans votre région.

Chapitre 1 – Lectures complémentaires

Ouvrir notre avenir : une étude nationale sur les détenues, le VIH et l'hépatite C, PASAN (Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le sida), 2003.

Protégeons leurs droits : Examen systémique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral, Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

Invisible Lives: The Erasure of Transsexual and Transgendered People, Viviane K. Namaste, 2000. (En anglais seulement)

Rapport d'étape sur le VIH/sida et les populations distinctes : Autochtones , Agence de la santé publique du Canada, 2010.

Rapport d'étape sur le VIH/sida et les populations distinctes : Personnes provenant de pays où le VIH est endémique – Population noire de descendance africaine et caribéenne vivant au Canada, Agence de la santé publique du Canada, 2010.

Points de friction : obstacles à l'accès aux programmes d'échange de seringues au Canada, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2007.

---

1. Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, section 86 (2). Ministère de la Justice, 1992. Déc 2010 < http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-44.6/page-1.html>.

2. "Racialised Groups and Health Status: A Literature Review Exploring Poverty, Housing, Race Based Discrimination and Access to Health Care as Determinants of Health for Racialised Groups." Access Alliance Multicultural Community Health Centre, 2005. Aug 2010 <http://accessalliance.ca/sites/accessalliance/files/documents/Literature%20Review_Racialized%20Groups%20and%20Health%20Status.pdf>. (En anglais seulement)

3. « Communiqué : D'après un nouveau rapport du SCC, une crise du VIH et de l'hépatite C sévit dans les pénitenciers fédéraux. » Réseau juridique canadien VIH/sida, PASAN et Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements, 2010. Déc 2010 < http://ctac.ca/files/April21NewsRel-CSCreport-FRA.pdf >.

4. « Feuillet d'information du Service correctionnel du Canada. » Sécurité publique Canada, 2007. Oct 2010 <http://www.securitepublique.gc.ca/media/nr/2007/nr20040420-2-fra.aspx>.

5. Ford, PM. "HIV and Hep C Seroprevalence and Associated Risk Behaviours in a Canadian Prison." Canadian HIV/AIDS Policy and Law Bulletin 4.2-3 (1999). (En anglais seulement)

6. « Faits en bref : Services correctionnels pour Autochtones. » Service correctionnel du Canada, 2010. Nov 2010 < http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/qf/01-fra.shtml >.

7. Zakaria, Dianne, Jennie Mae Thompson, Ashley Jarvis et Frederic Borgatta. « Résumé des premiers résultats du Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque. » Service correctionnel du Canada, 2010. <http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r211/r211-fra.shtml>.

8. « Faits et chiffres : Des initiatives pour les Autochtones. » Service correctionnel du Canada, 2009. Oct 2010 < http://www.csc-scc.gc.ca/text/prgrm/abinit/know/10-fra.shtml>.

9. Reece, Rai. "Chapter 4: Feminist Theorizing on Race and Racism." *Feminist Issues: Race, Class and Sexuality, 5th edition.* Ed. Nancy Mandell. Toronto: Pearson Prentice Hall, 2010. 87-109. (En anglais seulement)

10. « Communiqué : Autochtones et VIH/sida : besoin d'action immédiate. » Réseau canadien autochtone du sida et Réseau juridique canadien VIH/sida, 2000. Août 2010 < http://www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadDocumentFile.php?ref=409 >.

11. Betteridge, Glenn et Giselle Dias. « Temps dur : programmes de prévention du VIH et de l'hépatite C pour les détenus au Canada. » Réseau juridique canadien VIH/sida et PASAN, 2007.

12. « Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2006-2007. » L'Enquêteur correctionnel Canada, 2007. Sep 2010 < http://www.oci-bec.gc.ca/rpt/pdf/annrpt/annrpt20062007-fra.pdf>.

13. « Protégeons leurs droits : Examen systémique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral. » Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

14. Carrière, GisNe, Anne Finn, Melanie Kowalski et Shelley Trevethan. « Femmes détenues, détenus autochtones et détenus condamnés à perpétuité : un profil instantané d'une journée. » *Juristat* 19.5 (1999). Centre canadien de la statistique juridique.

15. Zakaria, Dianne, Jennie Mae Thompson, Ashley Jarvis et Frederic Borgatta. « Résumé des premiers résultats du Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque. » Service correctionnel du Canada, 2010. <http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r211/r211-fra.shtml>.

16. « Feuillet d'information : VIH et hépatite C en prison : les faits. » Réseau juridique canadien VIH/sida, 2008.

17. « Protégeons leurs droits : Examen systémique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral. » Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

18. Reece, Rai. "Chapter 4: Feminist Theorizing on Race and Racism." *Feminist Issues: Race, Class and Sexuality, 5th edition. Ed*. Nancy Mandell. Toronto: Pearson Prentice Hall, 2010. 87-109. (En anglais seulement)

19. « Protégeons leurs droits : Examen systémique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral. » Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

20. « Mémoire de l'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry au Comité permanent de la justice, des droits de la personne, de la sécurité publique et de la protection civile (39e législature) concernant le projet de loi C-10 : Loi modifiant le Code criminel (peines minimales pour les infractions mettant en jeu des armes à feu). » Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry, 2006.

21. « Protégeons leurs droits : Examen systémique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral. » Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

22. Zorzi, R., Scott, S., Doherty, D., Engman, A., Lauzon, C., McGuire, M. et al. « Choix de logements pour les contrevenants après leur libération d'un établissement correctionnel. » Série socio-économique 07.001 (2006). Préparé pour la Société canadienne d'hypothèques et de logement.

23. « Protégeons leurs droits : Examen systémique des droits de la personne dans les services correctionnels destinés aux femmes purgeant une peine de ressort fédéral. » Commission canadienne des droits de la personne, 2003.

24. Cunningham, Allison et Linda Baker. "Invisible Victims: The Children of Women in Prison." Centre des enfants, des familles et le système de justice, 2004. Oct 2010 <http://www.lfcc.on.ca/Voices_Report-Invisible_Victims.pdf>. (En anglais seulement)

25. Trevethan, Shelley et Christopher Rastine. « Profil de délinquants sous responsabilité fédérale, membres de minorités visibles, incarcérés et sous surveillance dans la collectivité. » Service correctionnel du Canada, 2004.

26. « Mémoire de l'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry (ACSEF) à la Commission canadienne des droits de la personne pour le rapport spécial sur la discrimination basée sur le genre, la race et le handicap subie par les femmes sous sentence fédérale. » Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry, 2003. Oct 2009 < http://www.elizabethfry.ca/hrightf/memoire/memoire.pdf>.

27. « Rapport d'étape sur le VIH/sida et les populations distinctes : Personnes provenant de pays où le VIH est endémique – Population noire de descendance africaine et caribéenne vivant au Canada. » Agence de la santé publique du Canada, 2009. Oct 2010 < http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/ps-pd/africacaribbe/index-fra.php>.

28. Reece, Rai. "Chapter 4: Feminist Theorizing on Race and Racism." *Feminist Issues: Race, Class and Sexuality, 5th edition*. Ed. Nancy Mandell. Toronto: Pearson Prentice Hall, 2010. 87-109. (En anglais seulement)

29. "Anti-Black Racism in Canada." African Canadian Legal Clinic, 2009. Aug 2009 < http://www.aclc.net/anti-black-racism-in-canada>. (En anglais seulement)

30. « Rapport de la Commission sur le racisme systémique dans le système de justice pénale en Ontario. » Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 1995.

31. «Qu'est-ce qui détermine la santé? » Agence de la santé publique du Canada, 2010. Nov 2008 < http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>.

32. "Racialised Groups and Health Status: A Literature Review Exploring Poverty, Housing, Race Based Discrimination and Access to Health Care as Determinants of Health for Racialised Groups." Access Alliance Multicultural Community Health Centre, 2005. Aug 2007 <http://accessalliance.ca/sites/accessalliance/files/documents/Literature%20Review_Racialized%20Groups%20and%20Health%20Status.pdf>.

33. Ryan, Shannon. Black Coalition for AIDS Prevention. Personal communication. Nov 2010. (En anglais seulement)

34. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. "HIV Transmission Among Male Inmates in a State Prison System – Georgia, 1992-2005." Morbidity and Mortality Weekly Report 55.15 (2006). Nov 2010 <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5515a1.htm >. (En anglais seulement)

35. "National HIV/AIDS Strategy For The United States". The White House Office of National AIDS Policy, 2010. Oct 2010 <www.whitehouse.gov/sites/default/files/uploads/NHAS.pdf>. (En anglais seulement)

36. « Rapport d'étape sur le VIH/sida et les populations distinctes : Personnes provenant de pays où le VIH est endémique – Population noire de descendance africaine et caribéenne vivant au Canada. » Agence de la santé publique du Canada, 2009. Oct 2010 < http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/ps-pd/africacaribbe/index-fra.php>.

37. « VIH/SIDA : la stigmatisation, le déni, la peur et la discrimination : Comment arrêter la stigmatisation du VIH/sida chez les communautés africaines et caribéennes de Toronto. » Conseil des Africains et Caribéens sur le VIH/sida en Ontario, 2008. Nov 2010 < http://www.accho.ca/pdf/How%20to%20stop%20HIV%20stigma%20in%20African%20and%20Caribbean%20communities%20in%20Toronto%20FRENCH%20FINAL.pdf>.

38. Scott, AV, and Rick Lines. "HIV/AIDS in the Male-to-Female Transsexual and Transgendered Prison Population: A Comprehensive Strategy." PASAN, 1998. (En anglais seulement)

39. Scott, AV, and Rick Lines. "HIV/AIDS in the Male-to-Female Transsexual and Transgendered Prison Population: A Comprehensive Strategy." PASAN, 1998. (En anglais seulement)

40. Scott, AV, and Rick Lines. "HIV/AIDS in the Male-to-Female Transsexual and Transgendered Prison Population: A Comprehensive Strategy." PASAN, 1998. (En anglais seulement)

41. Scott, AV, and Rick Lines. "HIV/AIDS in the Male-to-Female Transsexual and Transgendered Prison Population: A Comprehensive Strategy." PASAN, 1998. (En anglais seulement)

42. Namaste, VK. "Évaluation des besoins: Les travesti(e)s et les transsexuel(le)s au Québec à l'égard du VIH/ sida. " 1998. Rapport soumis au Centre québécois de coordination sur le sida.

43. Namaste, VK. *Invisible Lives: The Erasure of Transsexual and Transgendered People.* Chicago: University of Chicago Press, 2000. (En anglais seulement)

2

CHAPITRE 2
Le démarrage

POUR UN PROFESSIONNEL COMMUNAUTAIRE EN matière de santé, la démarche pour pouvoir aller en prison voir des détenus devrait être relativement simple. Cependant, ce n'est qu'une des premières étapes du démarrage. Commencer à travailler à des programmes pour des prisons nécessitera avant tout un engagement de votre organisme. Il faudra vous assurer que les ressources et infrastructures adéquates sont présentes; la meilleure façon d'y voir est de procéder à un examen interne de la capacité de votre organisme (voir ci-dessous). En développant votre proposition de programme, vous devrez faire du travail de base approfondi, afin de comprendre les besoins de populations carcérales spécifiques et de développer des connaissances sur le milieu carcéral et sur les différences entre régions, à l'échelle fédérale et au palier provincial. Ensuite, une analyse situationnelle aidera votre organisme à faire les évaluations initiales concernant ce qui est disponible et ce qui ne l'est pas, afin de déterminer les meilleures avenues qui s'offrent à vous pour la mise en œuvre d'un programme.

Le démarrage implique aussi des préparatifs initiaux – par exemple, assurer que votre organisme puisse être joint par téléphone; demander un certificat de sécurité; et participer à une séance institutionnelle d'orientation ou de formation des bénévoles. Vous devrez déterminer quel type de visite sera le plus efficace, pour votre travail; si vous allez travailler seul, en duo ou avec des pairs; et, bien sûr, de quelle manière vous ferez connaître votre programme. Il est important de comprendre la dynamique de l'animation d'un groupe de détenus; ce chapitre expliquera ce que vous devez savoir pour favoriser la participation et pour gérer la dynamique et composer avec les nuances particulières d'un groupe. Vous déterminerez alors la ou les formules de votre travail d'approche et de votre programme, et développerez le contenu adapté au contexte carcéral. Avant de commencer, il y a quelques grandes lignes directrices qui se sont avérées efficaces pour les programmes en prison.

Aperçu du chapitre :
Ce chapitre explique les étapes nécessaires de la préparation de programmes et les décisions que vous devrez prendre avant de présenter un programme. Il offre aussi des conseils pour déterminer la meilleure façon de fournir votre programme. Tout est couvert, de la préparation de votre organisme en vue de ce travail, à l'obtention d'un certificat de sécurité pour faciliter la participation du groupe, en passant par le contact initial avec l'établissement. Il est important de considérer ce chapitre comme un simple guide concernant des occasions possibles – et non comme une liste complète de toutes les possibilités.

La préparation de votre organisme

Avant de développer votre programme, vous devez vous assurer que votre organisme est prêt pour cet engagement. Vérifiez si les infrastructures et les ressources nécessaires sont présentes. Et informez-vous, pour être certain de comprendre le milieu carcéral, les problèmes et obstacles que rencontrent les détenus, les besoins des diverses populations carcérales et les enjeux de santé qui existent dans les prisons.

1. Votre organisme, dans son ensemble, doit être prêt à faire face à la demande accrue qui résultera de cette entreprise, et notamment à répondre aux exigences particulières qui accompagnent le fait de travailler auprès de détenus.

2. Votre organisme pourrait avoir besoin d'entreprendre une démarche particulière d'éducation et de formation, pour fournir aux employés les compétences et la sensibilisation qui sont nécessaires au travail auprès de populations carcérales.

3. Si vous ne prévoyez pas les enjeux et si ne vous préparez pas adéquatement, vous exposez les détenus séropositifs au VIH ou au VHC à la probabilité de déceptions et de frustrations. Cela ne pourrait que nuire à votre travail.

Commencer à travailler en prison ne nécessite pas seulement de faire le premier contact avec le personnel du Service correctionnel, la prison et les détenus. Cela implique aussi de :

1. faire le repérage initial de ce qui existe et le constat de ce qui n'existe pas, afin de déterminer les meilleures avenues possibles de programmes et services;

2. élaborer votre proposition de programme et prendre des décisions concernant les services de counselling individuel; et

3. faire des préparatifs initiaux, notamment pour que les détenus puissent communiquer avec votre organisme par téléphone; pour obtenir un certificat de sécurité; et pour participer à une séance institutionnelle d'orientation ou de formation des bénévoles.

En outre, il sera important qu'en tant que travailleur, vous soyez attentif à ces trois points à tout moment de votre travail dans ce domaine :

1. Vous connaître et comprendre ce qui vous motive dans cette implication.

2. Être réaliste, mais conserver un point de mire bien solide. Il est peu probable que vous puissiez faire tout ce que vous voudriez, alors concentrez-vous sur ce que vous êtes capable de changer.

3. Si vous en avez par-dessus la tête, constatez-le et demandez du soutien.

Cinq étapes du travail préliminaire pour avoir accès à une prison

Avant d'aller travailler dans une prison, il est important de suivre les étapes suivantes :

ÉTAPE 1 : Faire un examen de la capacité interne. Il faut avant tout connaître le mandat de votre organisme et sa capacité interne à offrir un programme. Il faudra aussi déterminer comment vous allez procéder pour fournir votre programme, et faire la distinction entre le « greffage » à un programme existant et le démarrage d'un programme « solo ».

ÉTAPE 2 : Élaborer et déposer votre proposition de programme, à l'avance, au personnel du Service correctionnel approprié (c.-à-d. fédéral ou provincial) et à la prison que vous prévoyez visiter.

ÉTAPE 3 : Faire une analyse situationnelle de la prison que vous prévoyez visiter. Familiarisez-vous aussi avec le système, les structures et les protocoles des prisons.

ÉTAPE 4 : Établir le contact avec les groupes qui existent dans la prison et déterminer leurs besoins avant d'implanter votre programme.

ÉTAPE 5 : Savoir à quoi s'attendre lors du travail en milieu carcéral, et comment vous soutenir ainsi que les autres intervenants une fois que le travail sera commencé.

Réaliser un examen de la capacité interne

En vue de décisions que vous aurez à prendre à propos de votre provision de services et de programmes – donc pour préparer votre proposition – vous devez d'abord comprendre clairement le mandat de votre organisme ainsi que sa capacité à offrir un tel programme. Un examen de la capacité interne vous aidera à évaluer la capacité de votre organisme à offrir un programme en prison; cela précisera aussi pourquoi, quand et comment le programme devrait être réalisé. Ce sera important afin d'établir de quelle manière votre programme fonctionnera.

« Se greffer » à des programmes existants

S'il s'agit de la première expérience de votre organisme dans le travail auprès de détenus, il est recommandé que vous greffiez votre programme à une initiative existante, avant de vous lancer dans un projet en solo. Vous pourriez aussi vous greffer à un programme existant si votre organisme n'est pas capable de s'engager à maintenir un programme régulier ou si la prison n'a pas de place disponible pour un nouveau programme. Cela signifie que vous seriez un invité (animateur ou conférencier occasionnel) d'un programme qui est déjà en fonction et qui a déjà un auditoire.

Premièrement, examinez quel(s) groupe(s) pourrai(en)t offrir le contexte le plus approprié à votre programme. La plupart des programmes réalisés par des bénévoles sont ouverts à accueillir des invités, car cela apporte à leur clientèle

quelque chose de rafraîchissant, tout en allégeant le maintien d'un programme régulier. Habituellement, on peut demander à la prison une liste des programmes bénévoles qui y sont offerts, et les coordonnées des personnes qui s'occupent de ces groupes ou initiatives.

L'approche du greffage a plusieurs aspects positifs :

1. Cela permet à votre organisme de joindre des détenus en investissant moins d'efforts et de ressources.

2. Cela vous dispense de négocier avec l'établissement une plage horaire et une salle disponible et de faire de la publicité pour que des gens assistent à votre séance.

3. Cette façon de faire vous permet de visiter la prison à une fréquence qui correspond à ce que permettent l'horaire et les ressources de votre organisme. Une fois par année, trois fois l'an ou six fois l'an – à vous de décider, à condition de trouver les programmes appropriés qui peuvent vous recevoir et qui sont d'accord.

4. De plus, le greffage vous offre l'occasion de joindre divers publics. Programmes communautaires autochtones, programmes pour la communauté noire et africaine, programmes de Sociétés John Howard ou Elizabeth Fry,

L'examen de la capacité interne – Liste d'éléments

Voici un exemple de liste présentant un aperçu des choses à aborder dans un examen de la capacité interne. Utilisez cet aide-mémoire pour confirmer que vous avez fait une bonne réflexion avant de vous lancer dans un programme en prison.

	Questions clés	État/Notes	Vérifié
1	Énumérez les événements importants (pour votre organisme) qui vous ont conduit à une décision d'offrir un programme en prison. Par exemple, existe-t-il des lacunes dans les programmes communautaires? Avez-vous été invités à vous pencher sur ce besoin ou l'avez-vous identifié vous-même?		☐
2	Résumez les facteurs qui ont influencé votre décision d'offrir un programme en prison. Qu'est-ce qui vous motive dans cette voie?		☐
3	Est-ce que tous les employés de l'organisme et les membres de son conseil d'administration sont favorables à un programme en prison? Quelles préoccupations ou quels problèmes ont été identifiés?		☐
4	L'organisme a-t-il un mandat clair concernant un programme en prison? Quel est le mandat?		☐
5	Que voulez-vous faire pour les détenus (p. ex., quel type de soutien ou d'éducation souhaitez-vous offrir)?		☐
6	Qui est dans votre communauté (p. ex., prisons, populations, services)?		☐
7	Quelles sont vos limites dans le cadre des services que vous fournirez?		☐
8	Aurez-vous à modifier vos services ou à assurer leur expansion, parce que vous offririez un programme en prison? Quelles ressources faudra-t-il pour cela (p. ex., système téléphonique, mesures pour accepter les appels à frais virés, embauche d'employés)?		☐
9	Avez-vous l'intention d'amorcer votre propre programme solo ou de greffer votre initiative à un programme existant dirigé par un autre organisme?		☐

programmes des Narcotiques anonymes : voilà autant d'initiatives qui réuniront des participants très différents, ce qui peut vous permettre de donner de l'information sur le VIH et le VHC à un registre plus large de la diverse population carcérale.

Le principal inconvénient de cette approche est qu'elle vous laisse moins de contrôle sur le contenu et les orientations de votre programme. Cela peut s'avérer particulièrement problématique lorsqu'il est question de pénétration anale et d'usage de drogue. Si vous n'êtes pas attentif, il se peut que vous vous trouviez par inadvertance dans un programme dont l'animateur a des approches et des convictions qui entrent radicalement en conflit avec celles de votre organisme. L'homophobie (en particulier dans certains programmes à teneur religieuse) et les philosophies d'« abstinence » (notamment dans les groupes de Narcotiques anonymes ou Alcooliques anonymes) peuvent rendre très difficile de livrer une information sur la réduction des méfaits, des messages sur le sécurisexe ou contre l'homophobie, ou qui ne prennent pas position contre les rapports sexuels – alors que les autres bénévoles qui s'occupent du programme ont des positions qui contredisent les vôtres. Cela crée des situations tendues, en plus de réduire votre efficacité. Pour atténuer les risques de vous trouver dans une telle situation, informez-vous d'abord au sujet des groupes et individus avec lesquels vous tissez des partenariats.

Commencer votre propre programme « solo »

Entreprendre votre propre programme signifie que vous vous engagez (vous et votre organisme), envers les détenus et la prison, à réaliser un programme suivant un horaire régulier, sur une base continue (habituellement une fois par semaine ou par mois). Ce n'est pas un mince engagement et vous ne devriez pas l'entreprendre sans d'abord vous assurer d'avoir les ressources nécessaires pour soutenir un tel programme. En vue des arrangements pour instaurer un programme régulier, vous devrez discuter avec des responsables de l'établissement et négocier. Il est possible qu'on ne voie pas la nécessité d'un programme sur le VIH/sida; dans ce cas, vous devrez en faire valoir le bien-fondé en éduquant qui de droit sur la validité de votre programme.

Élaborer et déposer votre proposition de programme

Lorsque vous développez votre proposition de programme, intégrez-y fondamentalement la description de ce que vous avez l'intention de faire, pourquoi cela est nécessaire, à quel moment vous le ferez et de quelle manière vous procéderez. Une fois que vous aurez complété la description de votre programme, vous la transmettrez, accompagnée d'une lettre d'intention, au directeur régional ou provincial des soins de santé en prison. Cette lettre devrait couvrir les éléments suivants :

Peter Collins

1. Décrivez le type de programme envisagé et pourquoi vous l'offrez.

2. Décrivez comment et quand vous proposez de fournir ce programme.

3. Demandez qui est responsable des programmes de soins de santé dans la prison.

4. Informez le directeur régional/provincial des soins de santé que vous communiquerez avec la prison afin d'établir ce programme.

5. Précisez une date d'échéance en demandant que le Service correctionnel réponde à vos questions et à votre proposition avant cette date.

Lorsque vous déposez votre proposition au personnel correctionnel et à l'établissement, assurez-vous de :

1. Décrire les buts du programme que vous proposez.

2. Énoncer le mandat de votre organisme.

3. Décrire l'implication (le cas échéant) d'autres partenaires communautaires dans votre programme.

Si vous réalisez des programmes dans d'autres établissements, assurez-vous de le signaler. Si votre proposition est approuvée, votre programme se verra assigner une plage horaire et un local dans l'établissement. Si vous envisagez un programme solo, soyez conscient que cela fera connaître votre organisme à plus de gens. Cela signifie qu'il y aura plus de clients incarcérés qui vont faire appel à votre organisme

CONSEIL : Envisagez de procéder par greffage à un autre programme, au moins six fois avant d'essayer votre programme solo.

Dans un greffage, soyez conscient du potentiel de conflits de philosophie avec le groupe qui vous accueille, et cela avant qu'il s'en produise – spécialement au sujet de la réduction des méfaits, de l'usage de drogue ainsi que de l'éducation contre l'homophobie.

Que vous ayez votre propre programme ou que vous vous greffiez à un autre, respectez vos engagements. Si vous avez dit que vous viendriez à telle date, soyez-y. Autrement vous risqueriez de perdre la confiance d'importants partenaires de la communauté, de l'établissement ainsi que des détenus.

pour bénéficier de ses services. Avant de commencer votre programme, prenez les dispositions nécessaires à ce que l'on puisse téléphoner à votre bureau à frais virés – c'est le meilleur moyen pour que des détenus puissent vous joindre.

Réaliser un examen situationnel de la prison

Le but de l'examen situationnel est d'être le mieux informé possible du fonctionnement de la prison, de l'existence de groupes à l'interne et des programmes qui y sont fournis par des organismes de l'extérieur. Vous devrez comprendre les systèmes, les procédures et les protocoles, avant d'aller dans la prison, afin que vos efforts portent leurs fruits.

Des programmes sociaux, éducatifs et communautaires d'un type ou d'un autre existent dans toutes les prisons du Canada. Il peut s'agir de leçons sur les compétences de vie, des groupes de soutien de la *Société John Howard* ou de la *Société Elizabeth Fry*, de groupes culturels ou de soutien aux Autochtones, d'autres groupes de soutien culturel ou religieux, des Narcotiques/Alcooliques anonymes, etc. La Société John Howard offre des services de soutien aux détenus et ex-détenus de sexe masculin au Canada. La Société Elizabeth Fry offre des services semblables aux détenues et ex-détenues. Les prisons pour femmes ont souvent des programmes qui sont offerts par des organismes de santé sexuelle et des centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle. Informez-vous des occasions possibles de coopération avec ces groupes, ou de greffage d'initiatives d'éducation sur le VIH et le VHC à des programmes existants.

Découvrez quels programmes sont offerts dans les établissements que vous ciblez en contactant le coordonnateur des bénévoles ou des programmes sociaux de l'établissement. Voici des questions auxquelles vous devrez connaître les réponses :

1. Quelles sont les politiques et les pratiques au sujet de la prévention et des traitements pour le VIH et le VHC dans votre région?

2. Des condoms, des digues dentaires et de l'eau de Javel sont-ils disponibles pour les détenus?

3. La prison fournit-elle le traitement à la méthadone?

4. Est-ce que l'unité de santé de la prison a recours aux services d'un médecin de l'extérieur pour les soins aux détenus vivant avec le VIH et le VHC?

Vous voudrez aussi être informé du niveau de sécurité de l'établissement, car cela détermine la liberté de mouvement et d'association des détenus, et par le fait même, aura des répercussions sur le choix de la formule de votre programme. Notez que les centres de détention provisoire fonctionnent toujours comme des prisons à sécurité maximale.

Déterminez si l'établissement est un « établissement de travail » (où les détenus travaillent pendant la journée). Si c'est le cas, la plupart des détenus n'auront pas la possibilité de participer à des programmes pendant la journée; donc, un programme en soirée permettrait à plus de gens de participer.

Établir le contact

L'envoi d'une lettre d'intention à la prison / l'établissement

À cette étape, vous devriez avoir une compréhension claire de votre mandat et de votre capacité à offrir un programme en prison; vous avez avisé le Service correctionnel de votre intention; et vous comprenez comment la prison fonctionne et le type de programmes et d'organismes déjà présents. Vous êtes prêt à établir un contact initial avec l'établissement.

Cela consiste à écrire une lettre d'intention à la prison, qui devrait être adressée au directeur des soins de santé ou à la personne-ressource pour les décisions relatives aux programmes (c.-à-d. la personne avec laquelle vous devez collaborer pour assurer la mise en œuvre de votre programme). Vous devriez envoyer une copie de votre lettre d'intention au directeur de la prison. Cette lettre inclura les éléments suivants :

1. Une brève description de votre programme et des raisons pour lesquelles vous l'offrez.

2. Une description de la manière par laquelle vous comptez fournir le programme, et de l'échéancier envisagé.

3. Une demande de rencontre avec la personne responsable ou chargée des programmes de soins de santé de la prison, puisque vous devriez discuter avec elle avant la mise en œuvre du programme.

4. Une échéance pour la réponse à votre demande.

La rencontre des principaux responsables ou employés de la prison

Préparez votre rencontre en développant une liste de questions auxquelles vous aimeriez obtenir réponse, comme :

1. Quelle procédure mes employés devront-ils suivre afin d'avoir accès à la prison?
2. Comment les employés/bénévoles peuvent-ils demander un certificat de sécurité?
3. Aurai-je besoin d'une carte d'identité de sécurité?
4. Quels sont les limites et les règlements de la prison concernant les visites professionnelles?
5. Quel type d'orientation ou de formation est fourni aux visiteurs professionnels?
6. À quel type de fouille physique mes employés devraient-ils s'attendre?

Si vous proposez d'établir un programme permanent, avec un local régulier, et impliquant des certificats de sécurité pour vos employés, il se peut que l'établissement exige une proposition de programme plus détaillée.

La prise de contact avec les organismes/ regroupements existants de détenus

Il se pourrait qu'un détenu ou un groupe de détenus ait pris contact avec votre organisme et que cela vous ait incité à amorcer un travail en prison. Ou encore, votre organisme pourrait avoir pris l'initiative dans le cadre de son mandat.

Le contact avec des détenus en vue de la mise en œuvre de votre programme peut débuter par l'envoi d'une lettre de pré-

L'examen situationnel de la prison – Liste d'éléments

L'utilisation d'une liste de vérification comme celle qui suit vous assurera une diligence convenable avant d'amorcer un programme en prison.

	Questions clés	État/Notes	Vérifié
1	Qui sont les principaux contacts de la prison (p. ex., le directeur de la prison, les responsables des programmes de soins de santé, les bénévoles, les responsables d'autres programmes)?		☐
2	Quels programmes sont offerts dans la prison par d'autres organismes externes? Depuis combien de temps existent-ils et comment sont-ils structurés? Quel est le mandat des autres organismes? Avez-vous considéré les valeurs et croyances des autres organismes avant de décider de faire équipe avec eux ou de vous greffer à eux?		☐
3	Avez-vous discuté avec les autres organismes externes à propos de leurs réussites et approches?		☐
4	Quels groupes existent au sein de la prison? Comment sont-ils structurés, quand sont-ils offerts et qui sont leurs principaux contacts ou responsables?		☐
5	Quels programmes existent dans la prison, pour la prévention, l'éducation et le soutien en matière de VIH et de VHC? Sont-ils combinés à d'autres programmes de santé?		☐
6	Quel type et quelle forme d'information sur la santé seraient les plus utiles ou bénéfiques aux détenus?		☐
7	Quelles limites ou restrictions s'appliquent aux groupes organisés et aux programmes?		☐

sentation à tous les groupes organisés qui existent dans la prison.

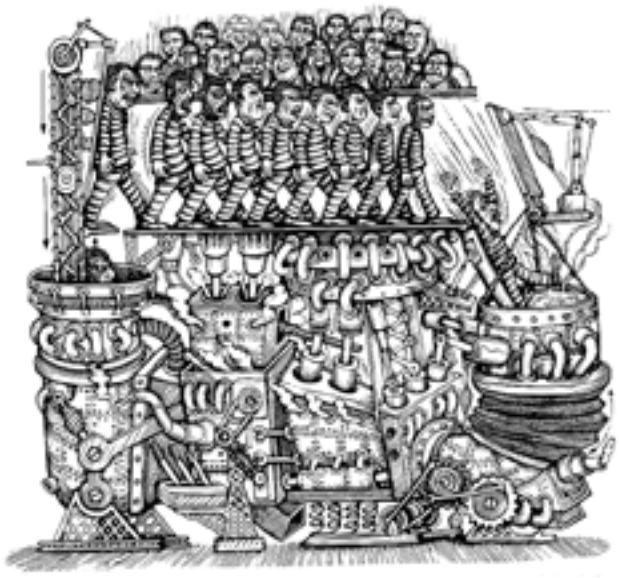
- Adressez votre lettre au président de chaque groupe.
- Votre lettre permettra de présenter votre organisme, le type de travail qu'il accomplit et le programme que vous souhaitez offrir en prison.
- Sollicitez leur aide pour développer votre programme et proposez une rencontre ou un groupe de discussion pour aborder/identifier leurs besoins. Les détenus sont vos principaux dépositaires d'enjeux; vous voudrez avoir leur rétroaction sur ce qui fonctionne le mieux, ce qui est requis et comment organiser votre programme de manière à répondre à leurs besoins.

Une rencontre en personne avec les représentants élus des détenus est cruciale pour évaluer les besoins de l'établissement et développer votre crédibilité et la confiance entre vous/votre organisme et la population des détenus. Vous constaterez que ces groupes de détenus sont vos meilleurs alliés au sein de l'établissement. Ils ont souvent la capacité d'aider à l'organisation de programmes, de groupes de discussion et d'ateliers et ils peuvent aider à promouvoir la crédibilité de votre organisme auprès des détenus.

Une consultation auprès des détenus, à l'avance, vous aidera dans l'évaluation des besoins afin de développer un programme efficace et adapté à leurs besoins. Cela démontre votre respect à l'égard de l'autonomie des détenus et des structures établies. Le contact direct avec des détenus est la clé du processus d'évaluation. Vous devrez mettre à profit toutes les options de consultation des détenus, seuls ou en groupe.

Voici des exemples de questions que vous pourriez poser lors d'une consultation auprès de détenus :

1. Quelle est leur perception du VIH et du VHC dans l'établissement?
2. Quelle est la drogue de prédilection dans l'établissement? L'injection de drogue y est-elle répandue?
3. Si des condoms et de l'eau de Javel sont fournis par l'établissement, sont-ils réellement accessibles?
4. Quelles informations sur la santé seraient les plus utiles aux détenus de l'établissement?
5. Quels seraient le meilleur moment et le meilleur endroit pour fournir un programme?
6. Quelle est l'opinion des détenus sur la qualité des services de l'unité de santé?
7. Quels employés de l'établissement les détenus trouvent-ils coopératifs et valant la peine que vous les approchiez?



Détenus d'établissements fédéraux

Les prisons fédérales hébergent des personnes qui purgent des peines de longue durée; leur population, dans l'ensemble, est donc plus stable et structurée. Des groupes organisés et gérés par des détenus – comités de détenus, groupes de détenus à vie, fraternités ou sororités autochtones, groupes de pairs pour la santé, etc. – existent dans la plupart des établissements fédéraux et ils sont généralement respectés des détenus et de l'administration. Ces groupes sont le meilleur point de départ si votre organisme souhaite mettre sur pied un programme en matière de VIH/VHC.

Détenus d'établissements provinciaux

Les centres correctionnels provinciaux hébergent des personnes qui purgent des sentences brèves (moins de deux ans), donc leur population est plus changeante que celle du système fédéral. Bon nombre des détenus dans les systèmes provinciaux purgent des peines de quelques mois.

Plusieurs prisons provinciales ont organisé des groupes de détenus semblables à ceux du système fédéral, mais leur composition est nécessairement temporaire, en changement constant. Cette mouvance rend un peu plus difficile l'organisation des détenus et votre travail de contact, simplement parce qu'il est alors plus difficile d'établir des relations soutenues avec des détenus en particulier. L'occasion de créer des liens avec des organisations de détenus est ainsi plus limitée dans les prisons provinciales; il se peut que vous ayez besoin d'avenues de rechange.

Même en l'absence de groupes gérés par les détenus dans la prison, il y existe probablement d'autres programmes sociaux, possiblement créés par des groupes externes ou en collaboration avec certains. Si c'est le cas, vous pourriez arriver à consulter des détenus par l'intermédiaire d'un programme relevant d'un organisme externe.

CONSEIL : Malgré les obstacles possibles, le flux constant entre les centres de détention et le milieu de rue fait en sorte que ces établissements offrent une occasion importante de joindre des populations de la rue et qui utilisent de la drogue, mais qui sont autrement hors d'atteinte. Même si la prison n'est évidemment pas le lieu idéal pour créer ces contacts, elle peut servir de lieu où faire connaître à ces populations l'existence, le travail et les services de votre organisme. Si vous démontrez votre disposition à continuer à offrir des services à ces personnes, même après leur arrestation, cela contribuera aussi à la crédibilité de votre organisme au sein de ces populations ainsi qu'à leur confiance à votre égard.

Personnes en détention provisoire

Les populations des centres de détention provisoire peuvent être les plus mouvantes de toutes. Ces établissements sont le premier lieu où sont envoyées les personnes arrêtées; donc ils servent de « points d'admission » pour tout le système correctionnel. Une personne peut y rester seulement quelques jours, ou encore quelques années, dépendant de sa situation. De plus, étant donné que les centres de détention provisoire abritent des personnes accusées de crimes de tous types (allant d'infractions au code de la route jusqu'à des accusations de meurtre), ils sont habituellement gérés comme des prisons à sécurité maximale. Cela signifie que les détenus sont généralement confinés à leur section la majeure partie de la journée. Tout déplacement dans l'établissement se fait généralement sous l'escorte d'un gardien. Cela limite considérablement la possibilité des détenus de s'associer – soit de connivence, soit dans un cadre plus structuré. Le caractère très transitoire de la population des centres de détention provisoire et les limites aux occasions de s'associer font en sorte que l'on n'y trouve habituellement pas de groupes gérés par des détenus comme on en trouve dans le système des prisons fédérales. L'accès à des programmes externes peut aussi être limité pour les personnes de ces établissements. Pour ces raisons, il se peut que votre seule possibilité de rencontrer des groupes de détenus dans ces établissements soit de créer un partenariat, ou de « greffer » votre programme à d'autres.

Comprendre à quoi s'attendre

Les préparatifs initiaux

Vous avez fait les contacts initiaux avec la prison et possiblement avec des représentants des détenus. Vous avez complété votre analyse préliminaire du milieu et l'évaluation des besoins, puis identifié les possibilités de programmes particulièrement prometteuses compte tenu des paramètres institutionnels. Vous vous êtes informé sur les options de visites. Vous avez réussi votre proposition de programme à l'établissement et/ou à vos partenaires communautaires et vous avez reçu leur approbation de principe. Il reste encore quelques préparatifs finaux avant d'entreprendre votre programme en prison. Vous devez vous organiser pour que votre organisme accepte les appels à frais virés qui viennent de détenus. Vous devez faire la demande d'un certificat de sécurité et vous devez participer aux séances obligatoires de l'établissement – orientation ou formation des bénévoles.

1. Préparer votre organisme à recevoir des appels à frais virés de détenus

La plupart des prisons ne permettent pas aux détenus les appels à des numéros de téléphone « sans frais ». Vérifiez auprès de votre établissement. Faire en sorte que votre organisme accepte tous les appels à frais virés de détenus est un élément crucial pour rendre vos services accessibles aux personnes en prison. Cela peut avoir l'air d'une première étape un peu étrange, mais les personnes en prison peuvent faire seulement des appels à frais virés. Ainsi, pour parler à des détenus qui veulent recourir à des services en matière de VIH/VHC, **votre organisme doit accepter les appels à frais virés.**

Si votre organisme n'accepte pas les appels à frais virés, les clients ne pourront pas avoir accès à vos services. Puisque les frais d'appels seront une dépense téléphonique supplémentaire, vous devriez en discuter à l'interne avant de commencer à penser à développer des programmes pour détenus. Vous devriez aussi être conscient que les personnes incarcérées dans des prisons fédérales ne peuvent faire des appels à frais virés qu'aux numéros de téléphone vérifiés et approuvés par le service de sécurité de la prison. Cette procédure de vérification peut créer deux obstacles importants pour les détenus fédéraux qui veulent avoir accès à des services en matière de VIH/VHC :

1. Premièrement, l'importance de la confidentialité peut empêcher ces détenus d'appeler, puisqu'ils devraient donner le numéro de votre organisme pour que le service de sécurité l'ajoute à sa liste de numéros.

CONSEIL : Malgré les obstacles possibles, le flux constant entre les centres de détention et le milieu de rue fait en sorte que ces établissements offrent une occasion importante de joindre des populations de la rue qui utilisent de la drogue, mais qui sont autrement hors d'atteinte. Même si la prison n'est évidemment pas le lieu idéal pour créer ces contacts, elle peut servir de lieu où faire connaître à ces populations l'existence, le travail et les services de votre organisme. Si vous démontrez votre disposition à continuer à offrir des services à ces personnes, même après leur arrestation, cela contribuera aussi à la crédibilité de votre organisme au sein de ces populations ainsi qu'à leur confiance à votre égard.

2. Deuxièmement, jusqu'à deux semaines peuvent s'écouler avant que l'établissement approuve un numéro de téléphone, ce qui crée un obstacle à l'accès à du counselling en cas de crise (par exemple, juste après avoir reçu un diagnostic de séropositivité au VIH).

Pour ces raisons, si votre organisme veut offrir ses services aux détenus d'établissements fédéraux, vous devez aussi faire la demande à l'établissement pour que l'on place votre numéro sur la liste générale d'accès. Il s'agit d'une liste de numéros de téléphone approuvés par la prison et accessibles à tous les détenus sans autorisation préalable. N'importe quel détenu peut téléphoner à ces numéros n'importe quand. L'inclusion de votre numéro dans cette liste évite les délais pour les détenus qui souhaitent vous joindre, et élimine la nécessité qu'un détenu doive expliquer au personnel qu'il souhaite appeler un organisme du domaine du VIH/VHC. Parlez avec un des responsables des programmes sociaux de la prison, pour qu'il vous aide dans cette démarche.

Si votre organisme accepte les appels à frais virés et/ou est inscrit sur la liste générale d'accès téléphonique de la prison fédérale de votre région, assurez-vous de le mentionner dans votre matériel publicitaire, vos dépliants et vos bulletins d'information.

2. Faire une demande de certificat de sécurité

Un processus uniforme entre tous les établissements correctionnels est celui de vous soumettre à une vérification de sécurité si vous souhaitez mener un programme en prison ou faire des visites professionnelles à des clients détenus. La vérification de sécurité est souvent appelée « vérification CIPC » (vérification auprès du Centre d'information de la police canadienne). Présenter une demande de certificat de sécurité est une démarche simple qui implique de remplir et de signer un formulaire d'une page qui autorise l'établissement à effectuer une vérification d'antécédents criminels.

Votre organisme peut référer des détenus directement à CATIE

Vous avez des questions sur la prévention ou le traitement du VIH ou de l'hépatite C?

Pour un accès gratuit et confidentiel à des informations récentes et dignes de confiance sur le VIH et l'hépatite C, en français et en anglais, téléphonez au **1-800-263-1638** (sans frais au Canada).

CATIE accepte les appels à frais virés de prisons canadiennes.

Postez vos questions à :
CATIE
555, rue Richmond Ouest
Bureau 505
Toronto, ON
M5V 3B1

Ce service confidentiel fournit des renseignements sur la prévention et le traitement du VIH et de l'hépatite C, l'utilisation de thérapies complémentaires et les affections médicales et psychologiques associées au VIH et à l'hépatite C. CATIE peut aussi vous référer à des services pour le VIH et l'hépatite C au Canada.

Des trousses d'information imprimée peuvent aussi être commandées par téléphone.

CATIE
La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C

Si l'on vous accorde le certificat de sécurité, vous devriez être autorisé à entrer dans la prison à votre guise, pendant les heures de visites préétablies. Cependant, chaque établissement a ses propres processus qu'il vous faut comprendre et suivre. Certains demandent que vous téléphoniez à l'avance pour annoncer votre visite. D'autres vous remettront une carte d'identité qui vous permettra d'aller dans la prison à certains moments du matin, de l'après-midi et/ou de la soirée. Le traitement d'une demande de certificat de sécurité ne prend que quelques jours. Si vous n'avez pas reçu de nouvelles de l'établissement après une semaine, téléphonez pour faire un suivi. Assurez-vous qu'on ne vous a pas oublié.

S'il y a plusieurs pénitenciers fédéraux dans votre région, il se peut que vous puissiez faire une demande d'autorisation régionale de sécurité. Vous faites cette demande en contactant le bon bureau régional du SCC. Si ce certificat régional de sécurité vous est accordé, une carte d'identité du SCC vous sera remise et elle vous donnera accès à toutes les prisons fédérales de votre province. Si vous avez récemment eu quelque conflit que ce soit avec la loi (arrestation, accusation, période de probation, etc.), on le découvrira pendant la vérification de sécurité et il se peut que l'accès à la prison vous soit refusé. Même si elle remonte à longtemps, une condamnation pour certaines infractions (en particulier concernant la drogue) peut « faire lever des drapeaux rouges » et causer des problèmes.

3. Participer à l'orientation institutionnelle ou à la formation des bénévoles

Certains établissements exigeront que vous participiez à une séance d'orientation ou de formation des bénévoles, avant que vous puissiez recevoir une approbation pour faire des visites professionnelles ou pour réaliser des programmes. Plusieurs de ces ateliers qu'offrent les prisons sont utiles pour se familiariser avec les politiques et les pratiques de la prison.

Toutefois, dans certains établissements, ces séances sont truffées d'histoires à faire peur, qui ont l'air d'être destinées à vous faire craindre le travail bénévole auprès des détenus, plutôt qu'à vous préparer à travailler en milieu correctionnel. Si vous avez la malchance de vivre une telle séance, vous vous en rendrez compte.

Dans un cas ou l'autre, voyez cette orientation des bénévoles comme une occasion de commencer votre analyse de la situation dans l'établissement. Le ton de la formation aux bénévoles peut donner un avant-goût de la « sympathie » envers les programmes communautaires, et vous aider à repérer des employés avec lesquels vous voudriez travailler ou que vous préféreriez éviter. Dans plusieurs établissements, une partie du processus régulier d'orientation des nouveaux bénévoles consiste à faire la tournée de la prison. Un employé sera désigné pour amener des individus ou de petits groupes marcher ici et là dans la prison. Bien que ce soit une étape utile pour vous orienter sur les lieux, ce peut être aussi une expérience qui crée un malaise, puisqu'elle consiste (généralement) en majeure partie à déambuler dans des allées de cellules et à regarder des personnes qui y sont enfermées. Soyez préparé. Si vous passez devant des cellules d'individus, ne regardez pas dans les cellules à moins qu'un détenu vous invite à le faire. Se comporter ainsi est un signe de respect pour la vie privée et la dignité des détenus.

Préoccupations fréquentes d'intervenants qui débutent en milieu carcéral

Certificat de sécurité refusé

Si le certificat de sécurité vous est refusé, ne paniquez pas. Il y a toujours des possibilités de porter en appel de telles décisions. Premièrement, assurez-vous de parler à la personne du service de sécurité responsable de ces vérifications, et demandez la raison du refus. Si possible, demandez qu'on vous donne les raisons par écrit. Vous devriez offrir de rencontrer les responsables de la prison pour discuter de leurs inquiétudes possibles. Vous devriez aussi encourager votre superviseur, votre directeur général ou un membre du conseil d'administration de votre organisme à intervenir en votre faveur, auprès de l'établissement, en soulignant l'importance de votre programme et pour mettre en relief l'histoire et la réputation de votre organisme dans la communauté.

Des lettres personnelles de référence pourraient aussi être utiles, en particulier si elles viennent de professionnels du milieu correctionnel, du droit ou de l'application de la loi, ou de tout autre professionnel avec lequel vous avez déjà travaillé (médecin, professeur, professionnel en santé communautaire, etc.) et qui peut se porter garant de votre fiabilité et de votre bonne conduite. Si le refus vise plutôt un bénévole de votre organisme, considérez aussi la possibilité de baser vos contre-arguments sur le rôle de cette personne dans vos programmes.

Votre premier appel pour faire modifier un refus d'attribution de certificat de sécurité sera probablement le plus difficile.

La plupart des prisons sont réticentes à être la première à donner l'approbation à une demande « contestable ». Toutefois, si votre appel porte fruit et fait en sorte que ce premier établissement accorde l'autorisation, cela pourra vous servir d'appui pour obtenir des réponses positives d'autres prisons. Il est bien probable qu'une vérification d'antécédents criminels causera encore des problèmes, mais si vous pouvez démontrer que vous réalisez déjà des programmes dans une autre prison et qu'il n'y a pas eu d'incident, il vous sera bien plus facile d'intenter un appel une deuxième fois. Demandez à l'employé avec lequel vous avez négocié la première fois de servir de référence pour vous auprès de l'autre prison.

En revanche, si votre appel est infructueux dans une prison, ne vous laissez pas décourager et demandez quand même un certificat de sécurité dans d'autres prisons. Chacune a des attentes différentes à l'égard des bénévoles de la communauté. Certaines appuient réellement les programmes communautaires et feront tout en leur possible pour vous aider.

D'autres sont très strictes et peu coopératives vis-à-vis de tous les organismes communautaires. Vous vous rendrez peut-être compte que vous avez simplement été malchanceux dans votre demande initiale à un établissement très strict. Le degré de coopération ou de rigidité n'est pas nécessairement relié au degré de sécurité de la prison; les prisons à faible sécurité sont souvent les plus difficiles d'accès.

Accès refusé à la barrière

Lorsque vous êtes nouveau dans le milieu carcéral, l'idée d'être soumis aux mesures de vérification de sécurité, à l'entrée, peut vous rendre nerveux. Les gardiens à l'entrée ont de vastes pouvoirs discrétionnaires pour permettre ou limiter l'accès des visiteurs dans l'établissement. Plusieurs travailleurs communautaires ont été témoins d'abus de ces pouvoirs, de refus d'accès à des bénévoles et programmes légitimes. Néanmoins, vous pouvez faire plusieurs choses pour réduire le nombre de motifs pour lesquels on pourrait vous refuser l'accès.

Lorsque vous arrivez à la porte d'entrée, vous serez accueilli par un gardien au comptoir de sécurité. Vous devrez montrer une pièce d'identité. *Apportez une pièce d'identité valide avec photo.* Sans pièce d'identité, l'entrée vous sera refusée. Pour l'entrée dans une prison fédérale, on soumettra vos effets à une « détection ionique » *(ion scan)* au même moment que la vérification de vos pièces d'identité. Le détecteur d'ions est un appareil qui peut détecter d'infimes traces de drogue sur vos mains, vos vêtements, etc. Habituellement, un gardien frottera un petit morceau d'étoffe sur votre carte d'identité, votre manteau, etc., puis le mettra dans le détecteur.

Trois résultats de l'analyse sont possibles :

1) **négatif** – aucune trace de drogue;

2) **positif sous la limite** – l'appareil a détecté des traces de drogue, mais en quantité assez faible pour qu'on ne vous refuse pas l'accès; ou

3) **positif au-dessus de la limite** – l'appareil a détecté une concentration de résidu de drogue plus élevée que la limite permise et l'on peut vous refuser l'accès à la prison.

Sachez que le détecteur d'ions peut causer des problèmes d'accès à la prison, pour les visiteurs, *même s'ils ne sont pas eux-mêmes des utilisateurs de drogue*. Si on n'a pas décelé de traces de drogue, vous pourrez entrer. Cependant, si le résultat de la détection est supérieur à la limite permise, l'accès à la prison vous sera interdit pendant au moins vingt-quatre heures. Une série de tels tests positifs peut conduire à une suspension de vos visites à la prison. L'appareil utilisé ne dit pas si une personne est bel et bien en possession de drogue. Il indique plutôt si une personne a touché une drogue, ou bien quelque chose ou quelqu'un qui a été en contact avec une drogue. Cela peut être un problème pour les travailleurs de première ligne, en particulier pour ceux qui travaillent dans des centres de secours, des programmes d'échanges de seringues ou des organismes dont la clientèle compte des utilisateurs de drogue ou des personnes de la rue.

Les utilisateurs de drogue touchent bien sûr à de la drogue; il y aura par conséquent des traces résiduelles (ou plus importantes) de drogue sur leurs mains et vêtements. Ces résidus peuvent se transférer à votre milieu de travail – poignées de portes, téléphones, etc. – puis à vous, ou plus directement lorsque vous serrez la main de quelqu'un. Plusieurs organismes communautaires craignent que le détecteur d'ions produise un résultat positif à la détection à cause de tels contacts. Soyez conscient de la possibilité.

CONSEIL : En fin de compte, la réalité est que chaque établissement détient un contrôle complet quant aux visiteurs qu'il accepte. Par conséquent, malgré vos meilleurs efforts, il y a toujours un risque que, si votre approbation de sécurité est refusée, on ne vous permette tout simplement pas l'accès à la prison. Si cela vous arrive, assurez-vous de demander la raison précise (de préférence par écrit) du refus de votre demande ou de votre appel, et de découvrir ce que la prison exigerait pour réexaminer la demande dans le futur. Souvent, vous verrez que l'établissement exige que le demandeur n'ait aucun dossier d'accusation ou de condamnation au criminel, ni de supervision ou de probation, depuis un certain temps (p. ex., depuis deux ans). Assurez-vous de clarifier la situation avec l'établissement et de discuter de la présentation d'une nouvelle demande une fois que les critères seront satisfaits.

CONSEIL : On vous demandera aussi de laisser votre portefeuille, votre manteau et vos objets de valeur dans un coffret de sûreté à l'entrée. Dans certains établissements, il faut une pièce de 25¢ pour utiliser un casier; assurez-vous d'en apporter.

Pour les raisons susmentionnées, il est préférable d'avoir peu de bagages pour faire une visite en prison. Selon l'établissement ou le personnel de sécurité en devoir au moment où vous irez, il se peut que l'on ne vous permette pas de garder avec vous votre porte-documents ou votre sac à main. Il est souhaitable d'investir dans l'achat d'une écritoire à pince ou d'une chemise à documents qui pourra contenir une tablette de papier, un stylo, des dépliants et vos cartes professionnelles.

Après le poste sécurité de la réception, il se peut que vous soyez soumis à une fouille corporelle, soit au moyen d'un détecteur de métal, soit à une fouille manuelle *(par palpation)* par un employé. Les prisons ont aussi le droit d'effectuer des fouilles à nu, bien que l'on y procède rarement dans le cas de professionnels en visite. Si vous apportez une boîte de documents ou de dépliants, il se peut aussi qu'on en examine le contenu.

Risques pour la confidentialité

La confidentialité est une préoccupation élémentaire pour les détenus vivant avec le VIH/VHC. Par conséquent, une partie de votre travail consiste à examiner des pratiques du personnel de manière à assurer le respect de normes professionnelles reconnues pour le maintien de la confidentialité. Il est juste de s'attendre à ce que les normes de confidentialité du personnel de prison soient au moins équivalentes à celles de votre organisme. C'est un élément de préoccupation évident et familier, pour tous les intervenants en matière de VIH/VHC. Dans le travail en prison, cependant, il peut arriver aux travailleurs communautaires de compromettre par inadvertance la confidentialité de leurs clients, à cause d'inattention aux particularités du contexte carcéral. Par conséquent, vous devez aussi réduire les risques pour la confidentialité dans votre propre travail.

Souvenez-vous toujours que la prison est un milieu fermé et imprégné d'une culture de surveillance par le personnel. Les employés de prison sont forcément curieux lorsqu'ils voient un nouveau visage dans la prison. Les détenus s'intéressent aussi à connaître les nouveaux bénévoles. Cela crée des situations où il peut devenir difficile de protéger la nature confidentielle de votre implication dans le travail en prison. Soyez conscient que, s'il devient connu de tous que vous êtes l'intervenant VIH/VHC dans la prison, certains pourraient prendre pour acquis que tous les détenus que vous rencontrez sont séropositifs au VIH ou au VHC.

En gardant à l'esprit ces risques pour la confidentialité, il peut être utile de préparer à l'avance des réponses évasives à l'intention d'individus qui ne sont pas impliqués dans votre programme et qui posent des questions au sujet de votre profession et de votre organisme.

Si un gardien vous demande ce que vous faites dans la prison, répondez simplement que vous êtes un conseiller. Cela suffit généralement à satisfaire leur curiosité. Si votre organisme utilise un acronyme, il est toujours préférable d'utiliser l'acronyme plutôt que le nom complet de l'organisme, pour identifier votre affiliation professionnelle. Si le personnel de sécurité vous demande expressément ce que signifie l'acronyme de votre organisme, vous avez la possibilité d'en éliminer le mot « sida », VHC ou VIH. Par exemple, le mot « sida » pourrait être remplacé par un autre mot qui commence par un « s » (comme « services »). Une autre « histoire » est de répondre au gardien curieux que vous êtes là pour aider quelqu'un à préparer une demande d'aide au logement. En général, cela satisfait aussi leur curiosité.

Selon la situation (et s'il y a un risque imminent de divulgation de la séropositivité d'un client), vous pouvez aussi avoir recours à ces stratégies pour répondre à des questions de détenus à propos de votre affiliation.

Interaction avec les détenus

Si vous n'avez jamais travaillé avec des détenus, ce qui vous étonnera probablement le plus sera de constater qu'ils ne sont pas différents de la majorité des autres personnes que vous rencontrez dans votre vie ou votre travail. Les personnes en prison ont les mêmes besoins, désirs, intérêts et aspirations que n'importe qui d'entre nous. La seule différence est qu'elles sont incarcérées. Ne laissez pas la peur s'ériger en obstacle. Malgré des reportages médiatiques sensationnalistes et malgré ce que certains politiciens et policiers nous incitent à croire, **le travail avec des détenus en tant que professionnel communautaire n'est pas dangereux**. De fait, à plusieurs égards, c'est probablement moins dangereux – et bien plus prévisible – que d'autres types de travail de rue ou de milieu dans lesquels des intervenants en matière de VIH/VHC peuvent être impliqués. Ce n'est pas dire qu'il n'y a pas de personnes dangereuses dans les prisons, mais la réalité est que la grande majorité des détenus au Canada sont des gens ordinaires qui ont commis des erreurs ou qui se sont trouvés dans des situations malheureuses qui les ont conduits à l'incarcération.

Vous n'avez pas à craindre de vous rendre dans des prisons pour offrir des services. En tant que représentant d'un organisme communautaire, vous pouvez vous attendre à un accueil chaleureux de la plupart des détenus que vous rencontrerez. Les bénévoles de l'extérieur et les programmes communautaires sont grandement valorisés et respectés, puisque notre présence aide à contrer la stigmatisation et l'isolement avec lesquels les détenus sont aux prises. En général, les détenus *veulent* des programmes communautaires; ils seront généralement très heureux de vous voir. Une fois que vous avez tissé des liens avec la population des détenus, vous pouvez vous attendre à ce qu'on soit de votre côté et qu'on vous aide à faire en sorte que vos programmes fonctionnent sans pépin.

Un soir, des employés du Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida (PASAN) arrivaient, comme convenu, dans une prison fédérale à sécurité moyenne pour un programme d'intervention avec le groupe des détenus à vie. En arrivant à la porte avant, nous sommes avertis par le gardien qu'un détenu venait d'être poignardé, une demi-heure plus tôt, que les gars étaient très tendus et qu'il serait préférable que nous annulions nos plans. Nous avons expliqué que

nous avions donné rendez-vous à un groupe de détenus, cette soirée-là, et qu'ils nous attendaient. Nous avons expliqué que nous préférerions entrer et demander à leurs représentants s'ils voulaient annuler la séance ou y procéder. Comme nous travaillions en étroit contact avec ce groupe de détenus depuis quelques années, nous en étions venus à connaître leur leadership et à y faire confiance, de la même manière qu'ils avaient appris à nous connaître aussi. Donc nous respections l'évaluation qu'ils feraient de la situation. Si l'atmosphère était dangereuse, nous savions qu'ils nous diraient de reporter la séance. Si la situation était contrôlable, nous savions qu'ils assureraient notre sécurité.

Il était important que nous parlions avec les représentants du groupe des détenus à vie, avant de prendre une décision, puisque le groupe aurait bien pu être laissé dans l'impression que nous ne nous étions tout simplement pas présentés pour la séance, si nous étions partis sans leur parler. Cela aurait pu nuire à notre relation et compromettre le travail futur. Nous sommes parvenus à rencontrer les représentants du groupe, à l'entrée. Ils ont confirmé qu'il n'était pas dangereux de procéder à la séance, donc nous l'avons fait. Et il va sans dire que nous avons eu une excellente soirée de discussion et de partage d'information sur le VIH, le VHC et d'autres questions, avec une cinquantaine de gars. – Le personnel de PASAN

Interaction avec le personnel de la prison

Lorsque vous travaillez dans une prison, vous avez nécessairement des interactions avec le personnel carcéral. Ces relations peuvent être d'un ton positif, négatif ou neutre. Il n'est pas rare que dans une même visite on rencontre les trois réactions – voire plus – de la part des divers employés qui circulent dans l'établissement. Si vous recevez un commentaire positif d'un employé à propos de votre travail, notez son nom. L'identification des contacts qui vous appuient, dans un établissement, peut faciliter votre travail; ce peut même être crucial pour accomplir des choses pour vos clients. Plus nombreux seront les départements avec lesquels vous entretenez de bons contacts (santé, sécurité, administration, programmes, etc.), mieux ce sera.

La ligne élémentaire de conduite pour toutes les interactions avec les employés est d'être professionnel, courtois et éveillé.

Cependant, vous rencontrerez aussi des employés qui sont ouvertement hostiles envers vous et votre travail. Selon l'individu, cette hostilité peut être due à la phobie du VIH/VHC ou encore à un mépris général à l'endroit des bénévoles de la communauté, qui sont considérés par certains comme des « amis des criminels ». Malheureusement, évoluer aux côtés de ce type d'hostilité fait partie intégrante du travail communautaire en prison. Bien que cela n'excuse en rien les mauvais comportements, cela entraîne que vous devez vous préparer psychologiquement à rencontrer une résistance à chaque fois que vous vous rendez en prison. Plus vous serez préparé, mieux vous serez outillé pour composer de manière professionnelle avec de telles situations, s'il s'en présente.

Si vous rencontrez de l'hostilité ou un manque de respect de la part d'un employé, *ne succombez jamais à la tentation de lui rendre la pareille*. Il peut arriver qu'un employé tente de vous pousser à une réaction non professionnelle, qui pourrait ensuite être manipulée ou exagérée pour tenter de faire révoquer votre certificat de sécurité. Si vous êtes capable de passer outre à l'hostilité, faites-le. Si vous sentez un besoin de répondre, tenez tête à cette personne d'une manière mesurée, contrôlée et professionnelle. Même si cette personne fait preuve d'un manque de professionnalisme dans son comportement à votre égard, vous n'avez pas à faire de même – d'autant plus que les conséquences possibles pour vous et votre programme sont bien plus sérieuses. Notez que vous voudrez peut-être vous souvenir de l'incident, ultérieurement, pour faire valoir la nécessité de formation du personnel en matière de VIH/VHC. Si vous vous êtes laissé pousser à réagir avec manque de professionnalisme, il vous sera plus difficile d'évoquer l'incident pour illustrer le problème.

Si un incident est particulièrement inapproprié ou extrême, vous avez le droit de déposer une plainte officielle auprès du directeur de la prison. Prenez en note le nom de l'employé, si vous le pouvez (ils portent tous une épinglette avec leur nom), ou notez le moment et le secteur de la prison où s'est produit l'incident, de même que l'allure générale de la personne. Si l'incident implique un comportement ou des commentaires ouvertement racistes, sexistes, homophobes ou empreints de phobie du VIH/VHC, il est de votre droit de déposer une plainte officielle auprès de l'établissement et du bureau de l'ombudsman (pour les prisons provinciales) ou de l'enquêteur correctionnel (pour les prisons fédérales). Leurs numéros de téléphone sont habituellement affichés dans la prison, mais ils sont aussi disponibles dans le répertoire des services gouvernementaux de l'annuaire téléphonique.

Conseils pour la préparation de programmes

Prendre des décisions au sujet de services de counselling individuel et des visites aux clients

Le type de visite que vous choisirez déterminera notamment les exigences sur le plan des vérifications de sécurité, le degré d'intimité accordé à vos rencontres avec vos clients et le degré de confidentialité de vos visites. Dans la plupart des cas, vous avez deux possibilités pour la rencontre individuelle de clients : la « visite professionnelle » ou la « visite familiale ».

La visite professionnelle

Une visite professionnelle est une rencontre dans un espace privé, dans la prison. Les avocats, prêtres, conseillers et d'autres intervenants non correctionnels peuvent demander l'accès à des visites professionnelles pour rencontrer des clients de manière individuelle et leur fournir des services. L'établissement exigera une vérification de sécurité pour toute personne qui souhaite faire une visite professionnelle; il peut aussi requérir qu'un rendez-vous soit pris à l'avance pour la réservation d'une salle de rencontre. L'**avantage d'une visite professionnelle** est de permettre un plus grand contact personnel, dans des conditions plus intimes. Le principal **point faible de ce type de visite** réside dans le risque que cela révèle indirectement la séropositivité au VIH/VHC de votre client, puisque vous seriez alors autorisé à une visite professionnelle en conséquence de votre emploi de « travailleur du sida ».

La visite familiale

La visite familiale est la procédure régulière de visite qui s'offre aux membres de la famille et aux amis des détenus. Les visites familiales ont généralement lieu entre certaines heures établies, le jour, et la fin de semaine. Dans certains établissements provinciaux et centres de détention provisoire ou établissements de libération conditionnelle, vous pouvez avoir recours à ce processus pour visiter des détenus sans devoir obtenir préalablement un certificat de sécurité. Dans ces établissements, vous pouvez simplement vous présenter pendant les heures régulières de visite et demander une visite avec tel ou tel détenu. Vous devrez présenter une pièce d'identité, mais sans que l'on fasse une vérification formelle de sécurité ou que l'on vous demande de prouver quelque affiliation que ce soit avec un organisme. Il vous suffit de dire au gardien que vous êtes un ami de la personne que vous souhaitez visiter. L'avantage de ce type de visite est de vous permettre de rencontrer votre client de manière plus discrète que dans une visite professionnelle. Vous pouvez rencontrer le détenu sans être identifié comme un « intervenant du sida », ce qui est plus propice à protéger sa confidentialité. Dans certains établissements provinciaux et centres de détention provisoire, les détenus ont droit à un nombre limité de visites par semaine.

Si vous voulez visiter un détenu par la procédure de visite familiale plutôt que professionnelle, vérifiez d'abord avec lui que vous ne prenez pas par mégarde la place qu'il réservait à un membre de sa famille. Les visites professionnelles – prévues comme telles – ne comptent pas comme des visites familiales.

Il y a aussi des **inconvénients à ce type de visite** :

1. Ces visites ont généralement lieu à travers une vitre (vous d'un côté; le détenu de l'autre) et vous devez parler à votre client au moyen d'appareils téléphoniques qui sont sous écoute.
2. Vous serez dans une grande salle de visite, souvent avec des dizaines d'autres détenus et visiteurs, ce qui rend presque impossible toute conversation privée. Mais tout de même, si le détenu veut réduire le risque que les autres devinent sa séropositivité au VIH/VHC, les visites familiales peuvent être une avenue utile.

Même s'il y a des démarches pour les visites familiales dans chaque établissement, elles ne sont pas toujours autorisées sans un certificat de sécurité. Dans les prisons provinciales du Québec, par exemple, le détenu doit déposer une demande par écrit pour chaque visiteur qu'il souhaite recevoir; la prison effectue une vérification d'identité avant d'autoriser le visiteur. Dans les prisons fédérales, *tous* les visiteurs doivent se soumettre à des vérifications de sécurité. Pour vérifier quel type d'options de visites familiales s'offrent à vous et à vos clients, téléphonez à la prison et informez-vous de la procédure pour visiter un ami qui y est détenu.

Travailler en duo

En général, il est préférable de travailler à deux, pour tout atelier d'éducation à la prévention ou autre activité de travail de sensibilisation. La présence de deux animateurs – et de deux voix – pour guider les discussions pourra rendre la séance plus intéressante pour votre auditoire, et plus interactive.

Le fait d'avoir un partenaire de travail, pour partager la tâche, augmente aussi les chances d'accès à l'information pour les détenus. Par exemple, il arrive souvent que pendant qu'un animateur est à l'avant de la salle et s'adresse à l'ensemble du groupe, un détenu va voir l'autre, à l'arrière, pour une conversation plus confidentielle.

Travail de sensibilisation informel

Dans une situation plus ouverte et informelle, où votre programme prend la forme d'une discussion de groupe plutôt que d'un exposé, la présence de deux intervenants pour se mêler aux petits groupes augmente aussi votre capacité. Il n'est pas nécessaire que les deux éducateurs soient du même organisme. Au contraire, il est généralement **préférable de s'associer à des travailleurs de sensibilisation qui sont affiliés à d'autres organismes**, puisque cela augmente le registre d'information, d'expérience et de services que vous pourrez offrir à votre auditoire. Si votre coanimateur travaille pour un organisme d'un domaine autre que la lutte contre le VIH proprement dite (p. ex. un programme d'échange de seringues, un organisme autochtone, une clinique de santé sexuelle), cela peut aussi aider à alléger le stigmate de votre programme.

Selon l'établissement, il se peut qu'il vous soit utile d'avoir un animateur et une animatrice pour faire l'atelier ensemble. Dans d'autres cas, deux hommes ou deux femmes pourront être plus efficaces. Ces décisions se clarifieront à mesure que

vous vous familiariserez avec la prison et que vous ferez l'essai des diverses méthodes pour livrer de l'information sur le VIH et le VHC.

Considérations de sécurité

Le travail à deux touche aussi à la sécurité. Le fait d'être deux peut limiter la possibilité de harcèlement venant de gardiens, ou du moins faire en sorte que vous ayez un témoin si jamais vous vouliez porter plainte à la suite d'un traitement non professionnel de la part d'un employé. Même si l'on n'a pas à avoir peur de travailler auprès de détenus, les travailleurs communautaires qui sont moins familiers avec la prison pourront se sentir plus à l'aise et en sécurité s'ils sont accompagnés d'un collègue (en particulier si ce dernier est familier avec le milieu). Plus vous vous sentirez à l'aise et détendu, plus vous serez efficace.

Travailler avec des pairs

La meilleure méthode pour présenter une information accessible à un auditoire de détenus est la présence d'un animateur séropositif au VIH ou au VHC qui a déjà été incarcéré. Établir un programme fructueux pour les pairs implique de trouver un pair adéquat pour les détenus et d'offrir un espace de bureau et des ressources comme du matériel de réduction des méfaits et des dépliants. Faites une priorité d'avoir recours à des détenus et à des ex-détenus, comme « éducateurs des pairs », dans le cadre de votre programme d'éducation sur la prévention. Si votre organisme envisage de mettre à contribution des pairs éducateurs qui sont des ex-détenus, deux points doivent être considérés dans le développement du programme : le certificat de sécurité et le soutien émotif.

Certificat de sécurité

Il se peut que vous ayez de la difficulté à obtenir une autorisation pour un ex-détenu. Pour une discussion plus détaillée sur les stratégies dans ce domaine, consultez *Préoccupations fréquentes d'intervenants qui débutent en milieu carcéral*, plus haut dans ce chapitre.

Soutien émotif

Pour tout client, le fait de se trouver devant un auditoire pour parler de sa vie peut être une expérience stressante. Si l'individu a passé de fréquentes périodes en prison, il se peut qu'une visite en prison, pour faire un exposé, soit un facteur de stress supplémentaire pour plusieurs raisons. Il est possible que l'ex-détenu ne s'en rende pas compte avant d'arriver sur les lieux.

- Votre travail inclut d'assurer que tout pair animateur qui décide de participer ait d'abord considéré pleinement les conséquences possibles pour lui.
- Il se peut qu'il ait déjà été incarcéré dans cette prison. Comment se sent-il à la pensée d'y retourner?
- Il pourrait connaître des personnes dans cette prison, détenus ou employés. Comment se sent-il à l'idée qu'il y ait quelqu'un qu'il connaîtrait dans le groupe auquel il s'adressera?
- Peut-être n'a-t-il jamais parlé de sa séropositivité au VIH/VHC, alors qu'il était incarcéré. Comment se sent-il à l'idée de révéler sa séropositivité s'il y a des gens qu'il connaît dans le groupe?
- Il se pourrait qu'il rencontre des détenus avec lesquels il a partagé une seringue ou eu des rapports sexuels. Il pourrait craindre d'être éventuellement incarcéré à nouveau.
- Il pourrait aussi ressentir de la culpabilité, avoir l'impression d'abandonner les autres à l'idée de pouvoir ressortir de la prison à la fin de sa journée tandis que des amis et des pairs en sont captifs.

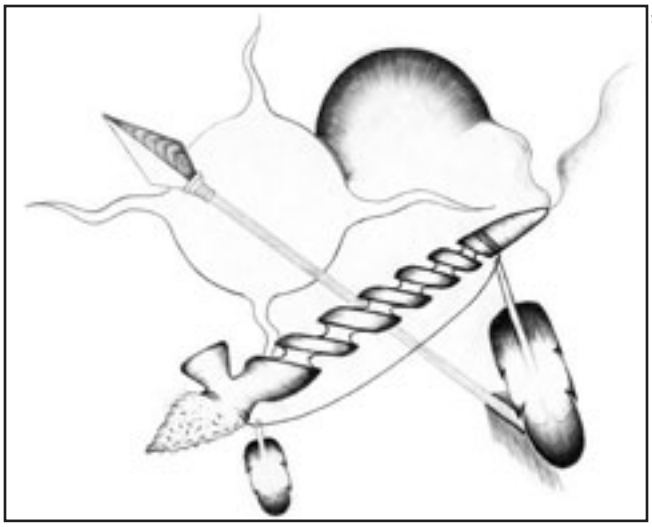
Tout cela peut causer des stress supplémentaires à un pair intervenant. Il est nécessaire d'aborder ces choses avant de s'en aller en prison pour la séance. Assurez-vous de vous asseoir avec lui, d'avance, pour discuter de toutes ces choses. C'est le meilleur moyen de lui éviter des situations auxquelles il ne serait pas préparé. Vous devez aussi prévoir un certain temps après la séance, une fois sortis de la prison, pour faire avec le(s) pair(s) un retour sur la séance et pour leur apporter un soutien supplémentaire.

Plusieurs organismes de lutte contre le VIH/VHC et autres groupes ont, depuis quelques années, recours à des pairs dans l'éducation. Si vous songez à établir un programme de ce type, contactez les organismes de votre région pour des conseils ou des références. Vous pouvez aussi communiquer avec PASAN pour de l'information sur ses programmes.

Favoriser un large bassin de connaissances

Pour réussir votre travail dans le milieu carcéral, vos connaissances de base doivent être beaucoup plus vastes que dans le reste de la communauté. Il est recommandé d'approcher votre travail dans une perspective de santé globale. Outre vos connaissances sur le VIH et le VHC, vous devriez avoir une bonne compréhension des sujets suivants :

- l'ensemble des politiques des systèmes correctionnels du palier fédéral et provincial (en particulier dans le domaine de la santé)
- la drogue et l'usage de drogue (par injection et d'autres manières; médicaments et drogues illégales)



W. Wolfe

- les hépatites A, B
- la tuberculose (TB)
- le tatouage
- les infections transmissibles sexuellement
- la santé génésique et la grossesse (en particulier pour les détenues)
- les questions psychosociales (estime de soi, stratégies de santé mentale, etc.)
- les stratégies de réduction des méfaits

Si vous arrivez dans la prison et que vous tentez de vous en tenir à un exposé traditionnel de type VIH/VHC 101, il est presque certain que vous serez peu efficace et que vous passerez à côté des intérêts de votre auditoire. Il est bien plus probable que l'intérêt premier des détenus portera sur les problèmes généraux d'accès à des soins de santé, plutôt que sur les questions de VIH/VHC. Vous devrez être prêt à parler de n'importe quelle question soulevée par des participants et à fournir une information et des conseils précis et accessibles.

Cela ne veut pas dire que vous devriez mettre de côté votre travail de livrer des messages sur la prévention du VIH et du VHC, mais plutôt que vous devriez vous préparer à le faire d'une manière plus créative et stratégique – dans le cadre d'une conversation plus générale, et en faisant des parallèles ou des liens entre les questions de VIH/VHC et tout autre sujet qui pourra être abordé. Là réside tout l'art de faire de l'éducation en prison; c'est une compétence que vous développerez avec l'expérience.

Plus vastes seront vos connaissances en matière de santé, plus utile vous pourrez être pour les détenus. En faisant preuve de connaissances diversifiées et de votre disposition à parler des multiples thèmes liés à la santé, vous augmenterez considérablement votre crédibilité et celle de votre programme aux yeux de l'ensemble de la population carcérale. Si vous développez une réputation d'être capable de parler d'autre chose que du VIH et du VHC, vous réduisez aussi la stigmatisation qui pourrait entourer votre programme et vous verrez votre auditoire s'élargir et devenir de plus en plus réceptif à ce que vous dites.

Prévoir des « échappatoires » dans la publicité de votre programme

Réfléchissez attentivement à la manière d'annoncer votre programme. Votre approche déterminera qui y participera ou non. Dans les prisons, un programme appelé « Sensibilisation au VIH et au VHC » attirera beaucoup moins de participants qu'un programme « Information sur la santé ». C'est pourquoi il est important de chercher l'équilibre délicat entre le but d'annoncer votre programme aussi exactement que possible, et la possibilité de le rendre suffisamment « neutre » pour que l'on ne se sente pas stigmatisé d'y participer.

Méfiez-vous toutefois du piège d'une appellation trop vague. Si vous donnez à votre programme un nom aussi général que « Information sur la santé », vous attirerez beaucoup de personnes qui veulent s'informer sur le cancer, les maladies du cœur, le diabète, la tuberculose, etc. À moins que vous soyez prêt à fournir une information aussi vaste, et que vous ayez les compétences pour le faire, il est préférable de trouver un titre plus limité. Une annonce à l'effet que votre programme parle d'usage de drogue et de traitement à la méthadone peut être efficace pour attirer un auditoire, tout en permettant un lien facile et logique avec les discussions sur le VIH et le VHC. Envisagez d'apporter une pile d'enveloppes vierges de format 8,5 x 11 pouces avec vos dépliants et autres documents. Cela permet aux détenus d'apporter discrètement de l'information dans leurs unités de cellules.

Favoriser la participation du groupe

Souvenez-vous que vous êtes l'étranger qui est entré dans le milieu carcéral. Même si vous avez de l'expertise en stratégies de prévention du VIH/VHC, les détenus qui participent à votre activité auront l'expertise du milieu où ils vivent. Votre rôle est de faire des liens constants entre ces deux domaines de connaissances, tout au long de votre programme. Vous pouvez le faire en impliquant les détenus dans la discussion et en créant une ambiance où ils seront à l'aise de discuter avec vous et auront envie de le faire.

1. Pour que votre atelier en prison soit efficace, vous devez créer une atmosphère de participation.
2. Ne vous attendez pas à faire une lecture comme si vous étiez sur la scène d'un théâtre, devant le public, et à ce que les détenus soient un auditoire passif et silencieux.
3. Usez de compétences en animation pour faire naître des conversations avec des participants réticents.

4. Soyez préparé à gérer constructivement des débats enflammés, de manière à ce que l'information claire sur le VIH/VHC ne se perde pas dans la mêlée.

Dans des environnements plus « ouverts », vous constaterez que des individus passeront faire un tour, pendant la soirée, pour voir ce qui se passe. Certains resteront jusqu'à la fin, d'autres partiront au milieu. Certains programmes attirent deux ou trois participants; d'autres, vingt ou trente. Il est rare que l'on puisse savoir à quoi s'attendre. Vous devez plutôt vous préparer à faire le travail le plus efficace possible avec le groupe que vous aurez.

Pareillement, dans le contexte carcéral, ne tenez pas pour acquis qu'une attention intense est nécessairement synonyme d'efficacité, ou qu'une attention moyenne veut dire que vous n'avez pas réussi à joindre les gens. Plutôt, acceptez qu'une atmosphère informelle, détendue – incluant le va-et-vient – vous permette en fin de compte de toucher un plus grand nombre de gens et permette aux détenus d'assister à votre programme de manière plus anonyme. Cela peut contribuer, d'ailleurs, à une plus grande diffusion de vos documents, et stimuler des discussions de groupe et/ou individuelles qui pourraient avoir plus d'impact qu'un exposé magistral. Au verso de votre dépliant, inscrivez « Contacts, coordonnées » et laissez le reste de la page en blanc. Plusieurs détenus utiliseront cet espace pour prendre des notes, retenir un numéro de téléphone, etc. Lorsqu'une personne écrit sur le dépliant quelques renseignements qu'elle veut retenir, il est plus probable qu'elle le conservera.

Gérer la dynamique de groupe

La dynamique de groupe des programmes en prison est très différente de celle des programmes communautaires de l'extérieur. Préparez-vous en conséquence. Il faut du temps et de la pratique, pour apprendre à travailler de manière efficace dans ce milieu particulier. La disposition des chaises est particulièrement importante. Évitez le demi-cercle conventionnel – vous aurez moins l'air du « prof » et cela favorisera une ambiance moins formelle, plus détendue. Disposer les chaises en cercle, ou autour d'une table, encourage les gens à participer.

CONSEIL : Le rire fait du bien. N'ayez pas peur de recourir à l'humour. Vous parlez de questions sérieuses, dans un environnement oppressif, mais cela n'empêche pas que l'on puisse s'amuser un peu dans votre programme. L'humour favorise les interactions dans le groupe et aide à mettre tout le monde plus à l'aise. Il peut servir aussi à dévier ou à estomper l'hostilité qui peut se manifester à l'occasion.

Une des premières choses à laquelle s'attendre est que tout le monde voudra parler en même temps. Cela comprend les personnes qui vous parlent et celles qui parlent entre elles dans d'autres conversations. C'est une expérience différente de la plupart des exposés dans d'autres communautés où, généralement, l'auditoire écoute tranquillement, puis parle à chacun son tour. Mais, comme la dynamique de parler tout le monde en même temps est la norme de tous les jours, dans l'environnement souvent bruyant et surpeuplé des prisons, il ne serait pas étonnant que ce soit la même chose dans votre programme.

Dans les établissements fédéraux, votre programme inclura probablement des personnes de divers secteurs de la prison, ce peut être pour certains une occasion rare de se rencontrer. Il est donc naturel que l'on veuille se parler de choses et d'autres, sans lien avec votre exposé. Ne prenez pas cela personnellement. Il faut de la pratique avant d'être à l'aise dans cette dynamique chaotique, et d'arriver à la gérer et à y faire de l'animation.

Le pouvoir individuel a aussi un impact important sur la dynamique de groupe, en prison. La culture carcérale est très hiérarchique. Certains détenus ont beaucoup de pouvoir et d'autorité. Si vous êtes nouveau dans la prison, il peut s'écouler un certain temps avant que vous puissiez savoir qui est qui, dans les couches sociales, mais c'est une dimension à laquelle il vous faut être attentif.

- Ils peuvent être populaires ou respectés à cause de leur caractère ou de leur personnalité.
- Ils peuvent être des hommes forts, qui inspirent la crainte.
- Ils peuvent être en contrôle de certains éléments de l'économie clandestine, comme le commerce de la drogue.

CONSEIL : En présentant des ateliers à des détenus, certaines personnes sont tentées d'enjoliver leurs antécédents d'usage de drogue ou de conflit avec la loi. Si vous avez effectivement des antécédents en la matière, en parler peut être un avantage important dans le contact avec les détenus – en termes de rapport entre pairs. Cependant, si vous n'avez pas de tels antécédents, ne tombez JAMAIS dans le piège d'en inventer ou d'amplifier la réalité. Le fait de s'être fait appréhender par le personnel de sécurité d'un campus universitaire pour avoir fumé un joint sur les lieux n'est pas comparable à une sentence de 10 ans. Faire de tels parallèles dénote un manque de respect.

N'essayez pas d'embobiner les détenus. Ne prétendez pas en savoir plus que vous en savez réellement. Si vous ne connaissez pas la réponse à une question qui vous est posée, dites-le. Offrez de chercher la réponse et de poster l'information à la personne, ou invitez-la à vous téléphoner à votre bureau.

- En contrepartie, certains détenus sont très dédaignés par les autres.
- Ce peut être des détenus qui ont été condamnés pour des crimes de nature sexuelle, ou des crimes contre des femmes ou des enfants.
- Ils peuvent être considérés comme des « rats » (délateurs) et peu fiables.
- Ce peut être aussi parce qu'ils ont une personnalité déplaisante ou provocante.

La composition de l'auditoire aura une influence sur l'interaction entre les participants, et sur le fait que les gens seront à l'aise ou non de partager des renseignements personnels. Une discussion ouverte et vivante, dans le groupe, peut s'étouffer immédiatement lorsqu'un « rat » entre dans la salle. En revanche, un groupe passif peut s'animer soudainement lorsqu'un détenu qui est respecté commence à poser des questions et à manifester de l'intérêt pour le thème de la discussion. Encore là, c'est quelque chose que vous ne pourrez généralement pas contrôler; soyez prêt à vous adapter à la situation.

Présence d'employés carcéraux

Dans les quatre-vingt-dix minutes d'un atelier, il se peut qu'il y ait des hauts et des bas dans la dynamique de groupe, simplement en fonction des individus qui seront présents. Cela est vrai en particulier de la présence d'employés. Il est toujours préférable de ne pas avoir d'employés sur les lieux de votre programme, car leur présence met les détenus moins à l'aise de faire mention de renseignements personnels, en particulier en ce qui concerne l'usage de drogue. Il se peut que des gardiens entrent dans votre salle quelques instants, à tout moment. Lorsque cela se produit, attendez-vous à ce que la discussion de groupe soit fondamentalement différente en présence d'un employé. Si cela pose un problème, considérez la possibilité de discuter avec le(s) gardien(s) en devoir, avant le début de votre prochaine séance. Il arrive qu'ils se montrent bien conciliants.

Documenter votre travail

Une bonne documentation écrite de votre programme est un aspect important de l'efficacité dans la gestion de votre programme. Une bonne tenue de dossier vous aidera à évaluer la participation à votre programme et son impact au fil du temps. Cela peut être utile, par ailleurs, si les autorités de l'établissement venaient à mettre en doute l'utilité de votre programme. De plus, si vous quittez l'organisme, ces dossiers seront d'une utilité inestimable pour la personne qui continuera votre travail, en permettant une meilleure continuité dans les services. Il est utile de créer un formulaire standard d'archivage, d'une page, où l'on prévoit d'inscrire :

CONSEIL : Questions pour démarrer une discussion, dans le cadre de votre programme :

« Comment sont les soins de santé dans cette prison? »

« Quelle est la politique sur la cigarette dans la prison? »

« Quel est l'horaire de la cantine? Est-ce qu'on vend de la bouffe santé à la cantine? »

« Le gardien à la porte m'a donné du trouble à entrer ici aujourd'hui. Est-ce qu'ils sont toujours comme ça? »

« Comment est la bouffe, ici? »

« Est-ce qu'on fait des tests sur votre pisse, ici? »

« Avez-vous de l'eau de Javel dans la prison? »

- date, moment et lieu de l'atelier
- nom et numéro de téléphone des personnes contact de la prison
- nombre de participants
- sujets abordés
- documents distribués
- nouvelles questions qui se sont manifestées
- tout incident ou problème rencontré
- résultats de l'évaluation
- autres commentaires.

Personnellement, en tant qu'intervenant, vous devriez vous familiariser avec les recommandations formulées dans plusieurs documents très détaillés des dix dernières années, au sujet du VIH et du VHC en prison. Vous devriez d'ailleurs documenter tout ce que vous rencontrerez de pertinent, dans votre travail, qui touche à ces recommandations, comme les obstacles aux programmes communautaires, les preuves anecdotiques d'obstacles à la documentation sur la prévention approuvée pour les prisons, ainsi que la nécessité de mettre en œuvre de nouveaux programmes de prévention. La consignation de tels renseignements, au palier local, est cruciale à l'identification des tendances et des besoins au palier national, en vue d'être efficace dans les efforts pour faire valoir la nécessité de changements.

CONSEIL : Bâtir des liens de confiance est un aspect crucial du développement de programmes en prison. Par conséquent, la constance est essentielle de votre part. Respectez vos engagements.

Évaluer votre travail

L'évaluation joue un rôle important pour démontrer – à votre organisme, à vos bailleurs de fonds et à l'administration de la prison – la valeur des programmes en matière de VIH/VHC et du travail en prison. Elle doit faire partie intégrante de votre programme d'éducation à la prévention du VIH et du VHC. Examiner l'efficacité de votre travail vous aidera à offrir des programmes de grande qualité aux détenus.

L'évaluation, à la fin de votre atelier, peut et devrait prendre plusieurs formes. Vous pouvez distribuer aux détenus des formulaires de rétroaction. Encore ici, soyez attentif au degré d'alphabétisme. Faites les choses simplement, utilisez des cases à cocher et des espaces pour les commentaires; prenez soin de lire le formulaire avec votre groupe. Vous pouvez aussi prendre les cinq dernières minutes de votre période pour demander des commentaires oraux. Des questions comme « de quoi aimeriez-vous que je parle la prochaine fois » vous apporteront de bons indices sur ce que vous avez pu oublier, tout en ouvrant la porte aux suggestions de vos participants.

Discutez de temps à autre avec des gens du personnel des soins de santé de la prison, qui peuvent constater des retombées de votre programme. Reçoivent-ils plus de demandes d'information sur le VIH ou le VHC, depuis votre dernier atelier? Ont-ils entendu des plaintes au sujet de la formule ou de l'accessibilité (temps, lieu) de votre programme (etc.)? Toute cette information est un atout, cela vous aidera à faire en sorte que votre programme continue de s'améliorer.

Chapitre 2 – Lectures complémentaires

Le VIH/sida en milieu carcéral — Une bibliographie sélective et annotée (deuxième édition), Santé Canada, 2007.

Temps dur : programmes de prévention du VIH et de l'hépatite C pour les détenus au Canada, PASAN et le Réseau juridique canadien VIH/sida, 2007.

"Viral time bomb": Health and human rights challenges in addressing hepatitis C in Canada, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2008. (En anglais seulement)

Hépatite C : La mise sur pied d'un groupe d'entraide entre pairs, CATIE, 2008.

Harm Reduction in Prison: The Moldova Model, Open Society Institute, 2009. (En anglais seulement)

CHAPITRE 3
Le développement de programme – Éducation à la prévention, travail de sensibilisation, soins, traitement et soutien

3

Aperçu du chapitre :
Ce chapitre vous aidera à développer des programmes afin de fournir (a) une éducation accessible en matière de prévention du VIH et du VHC, et des initiatives de sensibilisation; et (b) du soutien à des clients qui vivent avec le VIH et/ou le VHC. La première moitié met en relief des modèles, des défis et des stratégies concernant la prévention du VIH et du VHC en milieu carcéral. La seconde moitié fournit de l'information sur les besoins particuliers des détenus qui vivent avec le VIH et/ou le VHC, en matière de soins, de traitement et de soutien, et sur les moyens par lesquels des intervenants peuvent y répondre.

Le VIH et le VHC en prison

EN 2007, LE TAUX DE VIH dans les prisons fédérales, à 4,6 pour cent, était de 15 fois supérieur à celui de l'ensemble de la communauté. Quant au VHC, le taux de 31 pour cent dans les prisons fédérales était de 39 fois plus élevé que celui de la totalité de la population canadienne.[1]

Les taux d'infection au VIH et au VHC ont atteint des proportions épidémiques dans les prisons canadiennes. Il est essentiel qu'à titre d'intervenant qui travaille en prison, vous connaissiez et compreniez les enjeux élémentaires de la prévention et des traitements pour les détenus. Les taux d'infection au VIH et au VHC ne sont pas plus élevés seulement dans les prisons canadiennes, en comparaison avec le grand public : cela est devenu un phénomène répandu à l'échelle mondiale.

Cela est souvent accompagné et exacerbé par des taux élevés d'autres maladies infectieuses, comme la tuberculose (TB). Mais, en dépit de taux élevés de VIH et de VHC parmi les détenus, les systèmes correctionnels, au Canada, continuent de limiter ou d'empêcher l'accès des détenus à des instruments dont l'utilité est démontrée pour réduire le risque de transmission du VIH et du VHC.

Le VIH et le VHC sont deux agents infectieux, transmissibles par contact de sang à sang, qui ont donc en commun certaines voies de transmission. Le VIH est aussi transmissible par contact avec du sperme infecté (y compris le liquide prééjaculatoire), des sécrétions vaginales et anales et du lait maternel. Le VHC est plus transmissible que le VIH par le partage d'aiguilles et seringues, alors que le VIH est beaucoup plus transmissible que le VHC par contact sexuel.

Le tatouage et le perçage corporel en prison sont des activités qui exposent aussi des détenus à un risque élevé de contracter le VIH et le VHC, en raison de l'inaccessibilité d'instruments stériles (aiguilles, pistolets à tatouage, poinçons, encre et cartouches).

Les infections par le VIH et par le VHC, dans la population carcérale, peuvent avoir eu lieu avant l'arrivée en prison, ou encore pendant la détention. Ces deux infections sont fortement associées, pour ce qui concerne les détenus, à l'usage de drogue par injection; d'ailleurs, d'après une recherche du SCC, les détenus d'établissements correctionnels fédéraux sont 30 fois plus susceptibles que les autres Canadiens de s'être déjà injectés de la drogue.[2] Certains détenus s'injectaient déjà de la drogue avant d'être incarcérés, mais d'autres commencent à le faire pendant leur détention afin de faire face aux conditions

difficiles du milieu carcéral. L'absence de seringues stériles et la crainte d'être pris sur le fait augmentent la possibilité qu'ils utilisent du matériel non stérile, ce qui accroît le risque de transmission du VIH et du VHC en prison.

Bien que l'activité sexuelle soit considérée comme un facteur de risque de transmission moins considérable que d'autres au sein du système carcéral, elle a bel et bien lieu et ne devrait pas être considérée comme absente.

Les individus séropositifs au VIH ou au VHC peuvent être vulnérables à la co-infection; il est recommandé que les personnes qui reçoivent un diagnostic positif d'une des deux infections soient testées pour l'autre. Au Canada, les personnes co-infectées au VIH-VHC sont plus susceptibles d'être des Autochtones, des utilisateurs ou ex-utilisateurs de drogues injectables (UDI) ou d'avoir reçu dans le cadre de leurs soins de santé une transfusion de sang ou d'un produit sanguin contaminé.[3] En prison, la co-infection au VIH-VHC est plus répandue parmi les femmes que parmi les hommes. La co-infection a des répercussions sur les soins et les traitements. En présence du VIH, le VHC progresse de deux à trois fois plus rapidement; et le traitement pour le VHC peut être moins réussi chez une personne co-infectée. De plus, les décisions relatives au traitement anti-VIH sont plus complexes en raison d'interactions médicamenteuses entre le traitement antirétroviral (TAR) et le traitement pour le VHC, de même que des effets secondaires de certains médicaments, en particulier la toxicité pour le foie. Les répercussions du VHC sur la progression de la maladie du VIH sont moins bien connues.

L'information sur le VIH et le VHC est un domaine où vous et votre organisme pourriez avoir besoin d'une formation spéciale. Pour d'autres renseignements et de l'assistance, communiquez avec CATIE, au 1-800-263-1638.

Comparaison entre le VIH et le VHC

Il existe par ailleurs des différences dans la façon dont les gens perçoivent ces virus, de même que dans la manière dont ils en sont affectés. Pour la plupart des détenus au Canada, parmi lesquels entre 25 et 40 pour cent ont le VHC, celui-ci est un problème plus urgent. Vous constaterez que les détenus sont en général très intéressés à entendre parler du VHC et ouverts à en parler. Vous constaterez très probablement que la stigmatisation liée au VHC est bien moindre que celle qui est associée au VIH. Cela est dû principalement aux taux élevés de VHC parmi les détenus, mais aussi au fait que les discussions sur le VHC ne sont pas affectées par l'homophobie comme c'est le cas pour le VIH.

Bien que, dans ce guide, nous traitions souvent du VIH et du VHC ensemble, il y a plusieurs différences importantes entre ces virus, comme celles-ci :

Virus	VHC	VIH
Partie ciblée dans le corps	Le VHC se réplique et se multiplie principalement dans le foie, qu'il endommage.	Le VIH cible les cellules immunitaires (CD4+), pour s'y répliquer, ce qui affaiblit le système immunitaire.
Transmission	Par contact avec du sang infecté.	Par contact avec du sang, du sperme (ou du liquide prééjaculatoire), des sécrétions vaginales, des sécrétions rectales, ou du lait maternel, d'une personne séropositive.
Survie du virus à l'extérieur du corps	Le VHC peut survivre au moins quatre jours, hors du corps. Dans certaines conditions, comme à l'intérieur d'une seringue, le VHC peut survivre jusqu'à huit semaines.	Exposé à l'air libre hors du corps, le VIH meurt en quelques minutes. Dans certaines conditions, comme à l'intérieur d'une seringue, le VIH peut survivre d'une à trois semaines.
Dépistage	Un test de dépistage des anticorps détermine s'il y a eu exposition. Un test de dépistage de l'ARN détermine qu'il y a infection. La période fenêtre avant de pratiquer un test est de trois à six mois après l'exposition au VHC.	Un résultat positif à un test de dépistage des anticorps démontre qu'il y a infection. La période fenêtre avant de pratiquer un test est de trois à six mois après l'exposition au VIH.
Traitements	Traitement de six à douze mois, selon le génotype du virus présent. Le but du traitement est d'éliminer le virus du corps.	Le traitement contre le VIH dure toute la vie. Le but du traitement est de réduire la charge virale et de la maintenir faible.

Dans l'éducation sur la prévention du VIH et du VHC en prison, **une importante partie du travail est de réfuter les mythes sur la transmission du VIH**. La situation de vie de groupe tend à intensifier les craintes de transmission. Par conséquent, il faudra aussi passer du temps à parler précisément des choses par lesquelles le VIH et le VHC *ne se transmettent pas*. Cela est aussi important que de parler des facteurs qui affectent le risque. Vous devriez aussi **souligner que, dans les prisons, les détenus séropositifs au VIH sont plus exposés à des risques de maladies, à cause de contacts banals avec des détenus séronégatifs, que l'inverse.** Les détenus savent que des maladies comme le rhume et la grippe se propagent très facilement dans des lieux de vie qui sont fermés. Assurez-vous d'expliquer à quel point ces maladies peuvent être dangereuses pour des personnes dont le système immunitaire est affaibli. Une discussion franche sur les situations de non-transmissibilité du VIH est cruciale pour promouvoir une ambiance moins hostile envers les détenus qui vivent avec le VIH/sida.

Commencer vos séances et exposés en parlant du VHC plutôt que du VIH est une stratégie utile, puisque votre auditoire réagira au sujet beaucoup plus rapidement et ouvertement. Les individus sont beaucoup plus ouverts à dévoiler leurs comportements à risque pour le VHC, et vous pourriez constater qu'il y a dans le groupe des gens qui dévoilent sans problème leur séropositivité au VHC.

Votre public aura certainement autant de questions au sujet du VHC qu'au sujet du VIH, du moins au début. À titre d'éducateur sur le VIH et le VHC, vous pouvez miser sur cette sensibilisation et cet intérêt à propos du VHC comme une importante occasion de fournir aux détenus une information complète sur la prévention. Le VHC peut se transmettre en prison par le partage d'instruments tranchants, le partage de matériel d'injection de drogue (seringues et aiguilles – communément appelées « rigs », « fits » ou « works », en prison), d'instruments de tatouage, de tubes (pour aspirer [« sniffer »] certaines drogues), des pipes, des chauffoirs (« cuillères », « cups »), d'autres instruments pour prendre de la drogue, de même que des objets pour l'hygiène personnelle, comme les rasoirs, brosses à dents, ciseaux et coupe-ongles. Les messages de prévention concernant certains de ces facteurs de risque s'appliquent à la prévention du VIH également; et vous pouvez commencer à intégrer des messages de prévention du VIH, une fois que vous avez établi un groupe de discussion sur le VHC.

Éducation à la prévention et travail de sensibilisation en matière de VIH/VHC en prison

Vous voici, espérons-le, à l'étape où l'établissement a approuvé le programme de prévention du VIH et du VHC que vous avez proposé. Le certificat de sécurité vous a été accordé. La date de votre visite en prison est prévue. Tout ce qu'il reste à faire est de rencontrer les détenus et de leur donner de l'information. Trois importantes tâches de préparation sont devant vous :

1. déterminer la formule la plus adéquate pour votre programme et votre stratégie de sensibilisation;

2. développer le contenu de votre programme; et

3. structurer votre approche.

Avant de commencer, il peut être utile de mentionner ici en quelques mots la différence entre « l'éducation préventive » sur le VIH et le VHC, et le « travail de sensibilisation ». Les buts de *l'éducation sur la prévention du VIH et du VHC* en prison sont de transmettre une information exacte, de promouvoir des comportements plus sécuritaires, de s'attaquer aux phobies pertinentes et de favoriser le soutien des personnes vivant avec le VIH ou le VHC dans l'établissement. Le but du *travail de sensibilisation* en prison, est de vous faire connaître, ce qui rehaussera la visibilité de votre organisme et de vos services (en particulier, mais pas uniquement, pour les détenus séropositifs au VIH ou au VHC) dans l'établissement. Il n'y a pas de dimension éducative inhérente à cette interaction. Cette dimension viendra par la suite si le travail de sensibilisation fonctionne.

Bien que les programmes d'éducation à la prévention soient sans contredit une forme de travail de sensibilisation – puisque votre présence dans la prison fera connaître du même coup vos services – le travail de sensibilisation n'est pas nécessairement éducatif, puisqu'il peut se limiter parfois à remettre votre carte professionnelle à quelqu'un. L'éducation est encore un des meilleurs moyens de promouvoir et de protéger la santé des détenus et de prévenir la transmission du VIH et du VHC. Cela ne devrait pas être limité à la distribution d'information, mais inclure aussi des séances d'éducation continue qui devraient être présentées par des organismes communautaires axés sur le VIH-VHC, des organismes de santé ou d'assistance aux détenus. Lorsque cela est possible, les détenus devraient être encouragés et aidés à réaliser eux-mêmes des programmes d'éducation entre pairs, ainsi que de counselling et de soutien. L'éducation ne devrait pas viser seulement les détenus : il y a un grand besoin d'éducation continue tant pour le personnel que pour les détenus.[4]

Formules possibles pour le travail de sensibilisation et les programmes

L'hébergement et la gestion des populations de détenus varient d'un type d'établissement à l'autre et cela aura une incidence directe sur la manière de structurer et de réaliser votre programme. Certains établissements ne permettent aux détenus que peu de déplacements, voire aucun, à l'intérieur.

C'est le cas notamment des centres de détention provisoire, où les personnes sont souvent gardées dans leur aile en tout temps. Tout déplacement hors de l'aile doit se faire sous l'escorte d'un gardien.

Concrétiser des programmes et faire le travail de sensibilisation dans de telles circonstances peuvent être de véritables défis. Parfois, les gardiens décident qu'ils ne veulent pas escorter des détenus de certaines parties de l'établissement, donc ils n'y annoncent pas le programme. Parfois, les détenus ne veulent pas participer à un programme à cause d'un manque de confidentialité, de leur gêne à discuter en groupe de certains sujets délicats, ou simplement parce qu'il y a trop d'embûches pour se rendre sur les lieux. Dans plusieurs centres, il est par conséquent difficile, parfois impossible, de réunir un groupe de détenus pour une activité ou un programme.

Dans d'autres établissements, toutefois, il est *prévu* que les détenus participent à des programmes pendant le jour. Certains ont un emploi dans la prison, qui leur procure un petit revenu. D'autres peuvent être inscrits à des cours, à des leçons de compétences de vie, à un traitement pour toxicomanie ou à d'autres types de programmes. La participation à de tels programmes est généralement obligatoire; les absences ne sont permises qu'en circonstances exceptionnelles. Les programmes sur le VIH/VHC dans ces établissements sont devant un double défi : susciter suffisamment d'intérêt des détenus pour qu'ils veuillent obtenir la permission de s'absenter du travail ou d'autres programmes; *puis* prendre arrangement afin que ces personnes soient exemptées des obligations qui sont à leur horaire.

Dans d'autres établissements encore – et en particulier dans les pénitenciers fédéraux – on accorde aux détenus certaines périodes d'association libre. C'est souvent en soirée. Pendant ces périodes, les détenus sont libres de se déplacer dans l'établissement et de participer à diverses activités, à leur gré. Les groupes formés par des détenus tiennent souvent leurs réunions avec leurs membres pendant ces périodes. Certains détenus participent à des activités sportives ou d'exercice. D'autres préfèrent socialiser avec leurs copains. Dans ces circonstances, il ne manque pas d'individus disponibles. Le défi est alors de rendre votre programme assez attrayant pour que les détenus délaissent les autres activités récréatives et sociales.

Comme vous voyez, les possibilités qui s'offriront à vous pour joindre les détenus dépendront du type de milieu où vous allez. En tant que travailleur communautaire, vous n'aurez pas de contrôle sur ce milieu; vous devez donc être prêt à composer avec les limites de chaque situation. Chacune présente des difficultés et des occasions particulières. Nous utilisons le terme « options », ci-dessous, lorsque nous expliquons les diverses formes possibles de sensibilisation et de programmes, mais cela ne signifie pas que vous aurez nécessairement le choix de celle que vous utiliserez. Vous aurez peut-être le luxe du choix dans certains cas, mais bien souvent, c'est l'établissement qui « choisira l'option » pour vous. Quelle que soit la formule adoptée, il faudra avoir préalablement fait les démarches appropriées, auprès de l'établissement, pour l'obtention des permissions et le certificat de sécurité.

Possibilités pour les milieux sécurisés où la libre association est limitée

Dans les milieux à sécurité serrée et où la libre association est limitée (comme la plupart des centres de détention provisoire, entre autres), il se peut qu'une salle soit libre, ou non, pour votre programme. Diverses possibilités efficaces s'offrent à vous, dans un cas comme dans l'autre.

Si vous n'avez pas de salle

Certes, il y a plusieurs avantages à disposer d'une salle pour votre réunion ou votre séance; mais cela n'est pas essentiel pour joindre les détenus et leur donner de l'information sur le VIH/VHC. Voici deux options informelles pour joindre des détenus même si vous n'avez pas de salle pour votre programme.

FORMULE 1 – « Promenades »

Certaines prisons permettent aux bénévoles communautaires de marcher librement d'une aile à l'autre, à certaines heures (habituellement en matinée, puis dans l'après-midi). Cela permet de parler aux détenus, habituellement de manière individuelle, à travers la « grille » (les barreaux qui séparent les cellules des corridors).

Bien sûr, il n'y a pas de confidentialité et ce n'est pas la situation idéale pour faire une éducation approfondie sur la prévention. Toutefois, ces « promenades » offrent l'occasion de faire du travail de sensibilisation dans toutes les ailes, ce qui peut augmenter considérablement la visibilité de votre organisme auprès de la population des détenus. Si on le fait régulièrement, cela peut aussi établir graduellement un lien de confiance qui pourrait éventuellement motiver des individus à participer à un atelier plus formel. Les promenades vous permettent de distribuer de l'information par écrit sur la prévention du VIH, sur la promotion de la santé pour les détenus qui vivent avec le VIH/VHC, et les coordonnées pour communiquer avec votre organisme.

Malgré les avantages possibles, sachez que ces promenades peuvent être une activité difficile et frustrante. Aller d'une aile à l'autre nécessite des interactions avec de nombreux gardiens. Cela peut augmenter le risque que vous finissiez par être identifié comme « le travailleur du sida » et que vous rencontriez une certaine obstruction ou « attitude » de la part de membres du personnel.

Formule 2 – Dans les ailes

Quelques centres de détention provisoire permettent à des travailleurs communautaires de pénétrer dans les unités de vie et de réaliser des programmes à des moments établis à

l'avance – mais, d'après l'expérience de PASAN, cela est rare. Cela peut être un moyen très efficace de joindre un bon nombre de personnes en même temps, puisqu'une seule aile peut loger quelques dizaines de détenus. Malgré des avantages évidents, cela crée une difficulté. L'ambiance d'une aile de cellule n'est pas celle d'une rencontre dans un lieu isolé et vous devez ajuster votre conduite à la situation.

La vie en prison est une expérience extrêmement ennuyeuse, la plupart du temps; bien des détenus sont avides de nouvelles choses à lire. C'est pourquoi les documents apportés et laissés en prison sont souvent passés d'une personne à une autre. Vous pouvez donc vous attendre à ce que plusieurs individus lisent les dépliants, bulletins et autres publications que vous laisserez pour eux. Ceci dit, plus discrète sera l'apparence externe, plus les détenus seront susceptibles de les lire. Essayez par exemple d'éviter que « VIH » et « VHC » sautent aux yeux, sur la couverture. Si possible, tentez de développer du matériel spécialement adapté au contexte carcéral. Pas besoin d'être sophistiqué. Des photocopies suffiront. Assurez-vous de tenir compte des problèmes d'alphabétisation. Une fois cela fait, il est préférable que vous adoptiez une approche plus discrète. Des personnes vont venir vous voir et vous parler. Une fois qu'une ou deux sont venues s'asseoir près de vous et qu'une conversation commence, d'autres viendront généralement. La plupart des occasions de travail de sensibilisation dans les ailes consistent en une série de discussions en petits groupes – d'excellentes opportunités de rencontrer des gens qui autrement n'entendraient jamais parler de vos services.

Dans certains cas, les rencontres dans l'aile offrent une meilleure confidentialité aux détenus. Il y a beaucoup de gens qui se déplacent, beaucoup de bruit de fond, donc plus de moments opportuns où un individu peut vous poser une question rapide, ou prendre un de vos dépliants ou votre carte professionnelle sans attirer l'attention.

Dans d'autres cas, cependant, votre présence dans une aile peut être une invasion. Selon la disposition architecturale de l'édifice, il se peut que les toilettes et les douches ne soient pas dans des pièces fermées. Cela peut créer une situation peu confortable, tant pour les détenus que pour les travailleurs communautaires (surtout lorsque le sexe des uns diffère de celui des autres). Afin de déterminer s'il est approprié que vous fassiez du travail de sensibilisation dans les ailes, vous devriez examiner d'abord la disposition des lieux.

CONSEIL : Parler à des personnes à travers les barreaux n'est pas facile non plus. Les ailes, en soi, sont un environnement très bruyant, à cause du mélange de sons des radios, des télévisions et des voix de tout le monde. Cela peut faire en sorte qu'il est difficile d'attirer l'attention sans pratiquement crier, et les conversations à voix normale peuvent être impossibles. Si vous réussissez à attirer l'attention de quelqu'un pour qu'il vienne parler avec vous, il n'est pas certain que cette personne s'intéressera à des renseignements sur le VIH ou le VHC. Le plus probable est qu'elle sera simplement curieuse de savoir qui vous êtes. Tout de même, la plupart se feront un plaisir de prendre une pile de vos documents d'éducation pour les montrer aux autres détenus de leur aile.

Si vous avez une salle

Avoir accès à une salle vous permet évidemment de livrer une information plus approfondie que dans les autres approches plus informelles susmentionnées. La possibilité de s'asseoir et de discuter avec un groupe de personnes pendant une heure, ou plus, permet à l'éducateur d'explorer les questions avec plus de détail, de répondre aux questions et d'animer des discussions de groupe sur divers sujets. Si vous obtenez une salle pour votre programme, l'établissement déterminera de quelle manière les détenus seront autorisés à participer à votre programme. Deux des méthodes les plus fréquentes sont décrites ci-dessous. Il se peut que certains établissements vous permettent d'avoir accès à une salle régulièrement et d'utiliser les approches plus informelles dont nous parlions plus haut. Si c'est le cas, vous constaterez que les contacts informels peuvent jouer un rôle important dans le succès des programmes structurés qui se tiennent dans un lieu de réunion.

Formule 1 – « Sur inscription »

Même si l'établissement vous fournit une salle pour vos programmes, cela ne signifie pas nécessairement que les détenus seront libres de participer sans pré-arrangement à votre atelier. Que ce soit un établissement où les détenus sont confinés à leur aile ou qui fournit des programmes obligatoires de travail ou de cours, il faut que vous obteniez la coopération de l'établissement, afin que les détenus puissent aller à votre activité. La plupart du temps, la procédure consiste en une « liste d'inscription ». Quelque temps avant votre séance, le personnel fera circuler une feuille sur laquelle les intéressés peuvent écrire leur nom pour s'inscrire à votre rencontre ou atelier. Les personnes inscrites pourront être dispensées de leur travail ou de leurs cours, ou escortées de leurs unités, afin de participer à votre activité.

Cela a l'air bien simple et ordinaire, mais sachez que cette pratique comporte aussi des obstacles à la participation, car les personnes doivent être prêtes à écrire leur nom sur une feuille pour le « programme sur le VIH/VHC ». Plusieurs des personnes intéressées se retiendront peut-être de participer, à cause du risque de stigmatisation. Les détenus séropositifs au VIH, en particulier, sont rarement prêts à donner leur nom dans ce genre de procédure. La démarche de la feuille d'inscription peut aussi conduire à ce que vous voyez constamment le même groupe, visite après visite, parce que ce sont les seules personnes qui ne craignent pas de participer.

Un autre inconvénient possible de cette méthode est celui de dépendre complètement de la bonne volonté du personnel, à votre égard, à vous aider par la distribution de la feuille d'inscription aux détenus, puis à escorter les personnes inscrites jusqu'à votre salle et au bon moment. Si vous avez la chance

d'avoir une bonne collaboration du personnel, cette journée, il se peut que vous ayez une bonne participation. Mais si le personnel en devoir ne coopère pas, il se peut que personne ne participe. Si cela arrive, vous n'avez pas d'autre choix que d'annuler votre activité pour cette journée. Cependant, si cela se produit, assurez-vous de faire un suivi auprès de vos contacts dans l'établissement afin de découvrir ce qui n'a pas fonctionné et de trouver un moyen pour que cela ne se produise plus.

Formule 2 – « Appel général »

Dans les établissements où les détenus travaillent ou ont des cours pendant la journée, l'autre pratique courante est l'appel général. Lorsque commence un programme approuvé, une annonce générale sera faite dans le système de haut-parleurs de la prison. Dans certains établissements, l'appel général est utilisé conjointement au processus d'inscription. Tout individu intéressé peut décider alors d'interrompre ce qu'il est en train de faire et de se rendre au lieu de votre programme. Dans les prisons où il est utilisé, ce moyen offre l'avantage de laisser plus d'autonomie aux détenus pour décider s'ils participent, sans dépendre de la bonne volonté du personnel à faire circuler la feuille d'inscription. Mais cela aussi pose des obstacles liés à la confidentialité. Si l'on annonce que « Le programme sur le VIH/VHC/sida commence dans 10 minutes à la chapelle », combien de gens se précipiteront pour y participer, d'après vous? Dans le cas d'un appel général, le choix de la manière d'annoncer votre programme est particulièrement crucial.

Options dans un environnement « ouvert » avec plus de liberté de mouvement

Il existe diverses occasions d'activités de sensibilisation et de programmes dans les établissements qui laissent aux détenus du temps pour la libre association (comme la plupart des prisons fédérales). Dans ces établissements, les détenus ont la possibilité de quitter leurs unités et de se déplacer dans la prison, pendant les heures prévues pour l'association ou la récréation – habituellement en soirée. Plusieurs détenus se rassemblent dans certains endroits, comme le gymnase, la salle d'haltères, la cour et diverses salles de groupes et de programmes. Ces moments « libres » peuvent être des occasions idéales pour le travail de sensibilisation et pour l'éducation, simplement parce qu'un grand nombre de détenus circulent « librement », sans l'escorte de gardiens. Évidemment, dans des situations ainsi « ouvertes », pas besoin de feuille d'inscription ni d'appel général; chacun est libre de consacrer son temps à ce qu'il veut. Cependant, vous voudrez peut-être prendre arrangement avec des détenus pour placer des affiches annonçant votre activité. Encore ici, il se peut que vous ayez ou non une salle. Plusieurs des options qui suivent fonctionnent bien pour le travail de sensibilisation, mais elles peuvent aussi servir pour des programmes, si vous n'avez pas un accès régulier à une salle pour vos activités dans la prison.

CONSEIL : N'oubliez jamais qu'en allant dans une aile, vous entrez dans l'espace de vie des détenus – pratiquement leur « chez eux ». Vous devez respecter cela en tout temps. Vous devez aussi accepter le fait que plusieurs des personnes qui sont là ne s'intéressent pas à vous parler. Certains regarderont la télévision, joueront aux cartes, jaseront entre eux. Il serait impoli, néfaste et de toute façon inutile que vous exigiez l'attention de tout le monde. Trouvez plutôt une manière polie de dire aux gens qui vous êtes et que vous êtes disponible s'ils veulent parler.

CONSEIL : Lorsque vous allez dans une aile, laissez toujours des exemplaires de vos documents de sensibilisation et d'éducation sur une table, en partant. Ainsi, les gens qui étaient trop gênés ou trop occupés pour vous parler à ce moment auront la possibilité de prendre l'information plus tard. Si possible, tentez d'impliquer des détenus que vous connaissez déjà dans la promotion de votre programme auprès de leurs pairs. Cela peut aider à atténuer la réticence parmi les participants potentiels.

Plusieurs établissements et centres de détention provisoire ont une « unité de réception ». Il s'agit d'une unité spécifique, dans la prison, où tous les nouveaux détenus sont logés pendant quelques semaines, le temps d'un programme d'orientation et d'évaluation institutionnelle. Vérifiez si votre programme de prévention du VIH/VHC pourrait être intégré comme composante régulière du programme de réception. Si oui, cela vous assurera de joindre chaque nouvel individu admis dans l'établissement, chaque mois.

Formule 1 – Séances d'intervention générale

Si, dans l'établissement dont vous vous occupez, les détenus ont chaque jour des heures pour l'association ou la récréation, vous avez peut-être aussi l'occasion d'organiser votre propre séance de sensibilisation, comme vous le feriez hors de prison. Essayez d'installer une table dans une zone où il y a beaucoup de circulation (près du gymnase ou de la salle d'haltères, par exemple). Vous pouvez y étaler de la documentation et distribuer de l'information aux gens qui passent. Parlez à vos contacts dans l'établissement (détenus et/ou employés chargés de programmes) pour déterminer les meilleurs lieux de la prison pour installer votre table.

Formule 2 – Parler dans une séance préétablie, à titre de conférencier invité

Des groupes dirigés par des détenus existent dans tous les établissements correctionnels fédéraux et les centres provinciaux de détention. Ces groupes vous offrent d'excellentes occasions de vous faire connaître et de rencontrer des détenus. Premièrement, ils se rencontrent régulièrement – chaque

semaine, dans bien des cas – et ils ont accès à un lieu de rencontre dans la prison. Deuxièmement, puisque les détenus gèrent ces groupes, leurs rencontres attirent généralement un bon nombre de personnes. Envisagez d'approcher un groupe établi qui se réunit régulièrement. Offrez de faire une présentation à ses membres, soit en la greffant comme un volet spécial dans une rencontre régulière à leur calendrier, soit à un autre moment, désigné expressément à cette fin.

La première étape, si vous décidez de passer par un de ces groupes, consiste à vous informer des groupes qui ont des réunions dans la prison. Une fois que vous avez identifié un ou quelques groupes appropriés à votre but, écrivez une lettre à leur(s) président(s). Présentez-vous, présentez votre organisme et demandez une occasion de venir rencontrer leurs membres. N'oubliez pas d'expliquer clairement que vous représentez un organisme de la communauté et que vous ne travaillez pas pour le service correctionnel. Précisez aussi que l'on peut vous téléphoner à frais virés à votre bureau, si c'est le cas, et à quel moment on peut vous joindre pour discuter d'une possibilité de rencontre. La réponse pourra venir dans quelques jours ou dans quelques semaines. Il se peut que vous n'en receviez pas. Si vous n'avez pas reçu de réponse après six ou huit semaines, écrivez à nouveau. À cette étape, vous pourriez aussi essayer de communiquer avec le service du développement ou des programmes sociaux – ou l'agent de liaison autochtone si vous tentiez d'approcher la fraternité/sororité autochtone – pour demander conseil. Parfois, les groupes de détenus peuvent être désorganisés à cause de questions de politique interne, du décès d'un membre ou d'une autre crise. Si c'est le cas, il vaut mieux laisser les choses en suspens quelques semaines et essayer à nouveau plus tard. N'oubliez pas que les détenus ne peuvent recevoir d'appels de l'extérieur.

Formule 3 – Programmes parrainés

Une autre possibilité consiste à demander à un groupe dirigé par des détenus d'être l'hôte d'une visite de votre organisme. Si le groupe accepte votre offre, il pourrait avoir les moyens de réserver une salle de programme pour vous, ou vous donner des conseils sur la manière de vous y prendre (par le biais de l'unité de santé ou des programmes sociaux, par exemple). Vous pouvez aussi demander à votre groupe hôte d'aider à annoncer votre programme dans la prison, avant l'événement. Ses responsables pourraient soit mettre des annonces ou des affiches, soit simplement encourager leurs amis à y aller, par le bouche à oreille. Dans un cas ou dans l'autre, le fait qu'un groupe de détenus appuie votre programme de cette manière vous procure une crédibilité immédiate, ce qui augmente vos chances d'avoir un auditoire important et d'être accepté par les autres détenus. Si vous décidez de demander à un groupe de détenus d'être votre hôte, la logistique est semblable aux démarches susmentionnées, pour lui offrir de faire une présentation pendant une rencontre des membres.

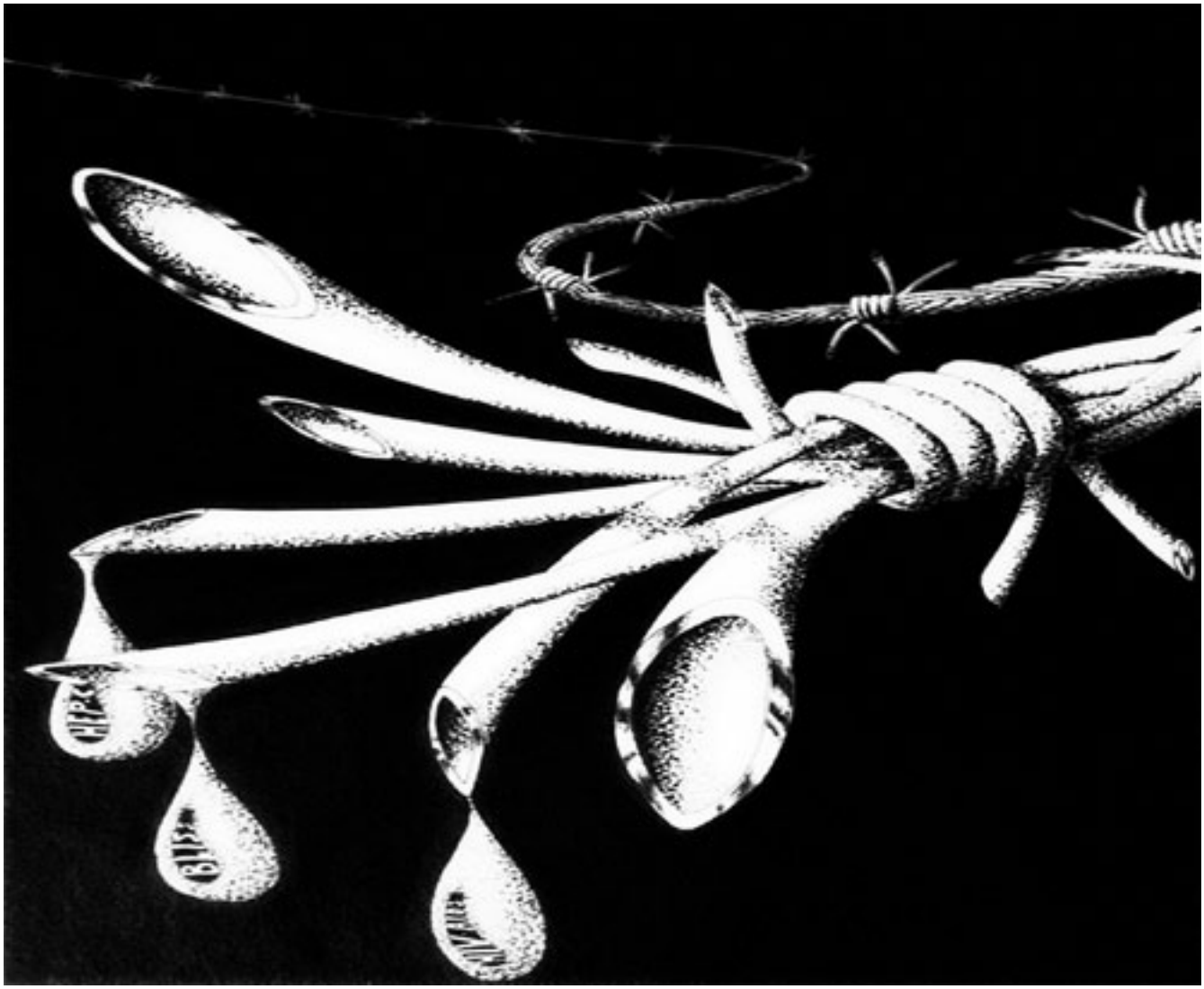
CONSEIL : Demandez à l'établissement si vous pouvez apporter des biscuits ou des beignes, pour servir pendant votre activité. Les aliments apportés de l'extérieur de la prison sont toujours bien populaires; cela vous amènera plusieurs personnes qui, d'ordinaire, ne s'intéresseraient pas à votre programme. Certains resteront toute la durée de votre activité, d'autres prendront un beigne et repartiront. Proposez que les personnes qui prennent seulement un beigne et qui repartent apportent aussi un dépliant. La plupart seront d'accord et le feront. La présence d'aliments de l'extérieur offre aussi un bon « alibi » à ceux qui veulent assister à votre présentation – au lieu de devoir s'avouer intéressés par les choses sur le VIH/VHC, ils peuvent dire qu'ils ne sont là que pour la bouffe.

CONSEIL : Si vous réussissez à obtenir une rencontre avec un groupe dirigé par des détenus, tentez d'aborder cette rencontre non pas comme un unique atelier, mais plutôt comme une occasion de commencer à développer une relation à plus long terme avec ce groupe. Voyez cela comme une occasion de partenariat. Vous pouvez apporter de l'information sur la santé et le groupe de détenus peut aider à l'identification de besoins plus généraux et d'autres occasions de sensibilisation dans l'établissement.

Concevoir des messages accessibles sur la prévention

Votre but, en tant qu'éducateur sur le VIH/VHC, est de favoriser des changements de comportements. Par votre travail, vous cherchez à donner aux gens les connaissances, les compétences et l'initiative d'adopter des pratiques qui réduiront leur risque de contracter ou de transmettre le VIH ou le VHC. Vous encouragez et éduquez les gens à utiliser les outils – condoms, digues dentaires, échange de seringues, matériel stérile pour le tatouage et le perçage, etc. – dont on sait qu'ils réduisent le risque de transmission du VIH et du VHC. Cependant, lorsque vous travaillez dans des prisons, vous êtes devant une population qui n'a simplement pas accès à plusieurs de ces instruments de réduction des risques. La question, pour des éducateurs sur le VIH/VHC en prison, est la suivante : comment promouvoir des changements de comportements lorsque notre public cible n'a que des options de prévention radicalement limitées? La réponse est simple. Nous les éduquons et les incitons à utiliser les instruments qui leur sont accessibles.

En ce sens, vous devrez aborder le travail de prison exactement dans la même philosophie que dans la communauté en général – à une seule différence près : la disponibilité des instruments pour les détenus est soit limitée, soit nulle. Dans ce contexte, la création de messages accessibles et efficaces pour la prévention du VIH et du VHC, à l'intention des déte-



Peter Collins

nus, implique de découvrir quels instruments de prévention sont ou ne sont pas à la disposition du groupe de détenus auquel vous vous adressez, puis d'adapter vos messages en conséquence. La première étape essentielle de la préparation de messages efficaces sur la prévention du VIH et du VHC pour les détenus est de découvrir quels instruments sont disponibles dans l'établissement en question ou dans votre région, et lesquels ne le sont pas.

Certaines de vos questions trouveront facilement réponse lors d'un appel téléphonique à l'unité de santé de la prison. Des réponses à d'autres questions vous seront données par des détenus dans le cadre de votre travail de sensibilisation. Vous constaterez qu'à plusieurs de ces questions, les réponses données par le personnel seront différentes de celles des détenus – puisqu'il y a souvent un gouffre entre les politiques officielles et la réalité quotidienne. En tel cas, fiez-vous à l'information que vous recevez des détenus, puisque c'est pour eux que vous devez développer des stratégies pratiques – plutôt que théoriques – pour la prévention.

Stratégies de prévention adaptées aux prisons

La mise en œuvre de stratégies efficaces de prévention du VIH et du VHC en milieu carcéral est limitée pour des raisons de sécurité. Par conséquent, vous aurez probablement des difficultés à déployer vos stratégies de prévention en prison. La liste de stratégies qui suit a été élaborée par des détenus, principalement du système fédéral.

Consommation plus sécuritaire de drogue

Le principal risque de transmission du VIH et du VHC en prison vient du partage de matériel d'injection. Soyez prêt et à l'aise à répondre à des questions sur la réduction des méfaits et sur l'usage plus sécuritaire de drogue. La réutilisation des seringues accroît le risque d'autres infections, d'abcès et de dommages aux veines dus à l'injection de drogue.

Le manque d'accès à des seringues stériles est probablement à l'heure actuelle, le problème de prévention le plus urgent dans les prisons canadiennes.

Vous devez aussi vous faire une image plus claire du profil de risque de la (ou des) prison(s) de votre localité. Il vous faut répondre aux questions suivantes :

1. L'établissement fournit-il des condoms, des digues dentaires et du lubrifiant à base d'eau? (Si la réponse est oui, comment sont-ils distribués et comment les détenus en obtiennent-ils?)
2. L'établissement fournit-il de l'eau de Javel? (Si la réponse est oui, comment est-elle remise et comment les détenus en obtiennent-ils? Si la réponse est non, les détenus peuvent-ils obtenir de l'eau de Javel par des voies non officielles?)
3. Les détenus de l'établissement peuvent-ils avoir accès à des gants de latex, officiellement ou en coulisse?
4. L'établissement pratique-t-il des tests d'analyse d'urine au hasard?
5. L'établissement fournit-il de la méthadone? Si oui, dans quelles circonstances?
6. Quelles drogues sont les plus populaires et les plus utilisées dans l'établissement?

Dans un monde idéal, personne n'aurait à utiliser la seringue ou les instruments (p. ex., eau, cuillères, chauffoirs et filtres) de quelqu'un d'autre. Cependant, la prison est loin d'être un milieu idéal; les détenus qui s'injectent des drogues ont rarement la possibilité d'utiliser une seringue neuve. Par conséquent, les personnes qui s'injectent des drogues en prison sont contraintes de partager des seringues avec d'autres, ou d'utiliser la leur encore et encore. Parfois, une seringue appartient à un détenu qui la prête ou la loue moyennant des frais. Ou une seringue peut être cachée dans un lieu connu, comme une salle de toilette, et les détenus vont l'utiliser au besoin. Une seringue cesse habituellement de circuler pour l'une ou l'autre de ces raisons : soit un employé l'a saisie, soit elle s'est brisée à cause d'un usage fréquent. Entre-temps, la seringue est réparée avec du ruban adhésif et de la colle; et son aiguille devient moins pointue et plus courte à mesure qu'elle se casse. Même lorsqu'une personne se voit offrir une seringue « neuve » en prison, il n'est pas garanti qu'elle n'a pas été utilisée. Vous rencontrerez d'ailleurs plusieurs personnes qui s'injectent des drogues et qui n'avaient jamais partagé une seule seringue, avant d'être en prison.

CONSEIL : Soyez conscient des questions d'alphabétisation dans l'élaboration de votre matériel imprimé.

Plusieurs détenus ont un bas niveau d'alphabétisme et d'éducation. Certains, pour lesquels le français (ou l'anglais) est une deuxième (ou troisième) langue peuvent avoir de la difficulté à fonctionner dans votre langue maternelle.

Il est important de veiller à ce que votre documentation écrite soit accessible à ce public. Utilisez un langage simple. Utilisez des mots populaires. Mettez des images et des schémas. Les détenus et/ou leurs regroupements peuvent apporter une grande aide et de bons conseils pour le développement de documents appropriés. Si vous avez besoin d'aide pour développer des documents qui utilisent le niveau de langue adéquat, demandez les conseils et l'aide d'un organisme d'alphabétisation ou d'enseignement de langues secondes, dans votre communauté.

CONSEIL : Pour faire de l'éducation sur la réduction des méfaits, il est important que vous vous familiarisiez avec le jargon du milieu pour désigner les drogues et les pratiques d'utilisation. Cela vous permettra d'utiliser le même langage que les détenus dans vos séances d'éducation. Certains de ces mots sont les mêmes d'une région à une autre, mais d'autres varient selon le lieu, la prison ou le groupe de personnes. Si vous maîtrisez ces termes et expressions, cela vous aidera à faire de l'éducation sur la réduction des méfaits d'une manière accessible et adaptée à votre auditoire. Cela rehaussera aussi votre crédibilité aux yeux des détenus, en plus de les mettre à l'aise de parler de drogue avec vous.

Les messages de prévention que vous donnez aux détenus doivent être aussi précis que possible, tout en demeurant applicables dans les limites de leur environnement. Hors de prison, on conseille de toujours avoir recours aux services d'échange de seringues. Mais il serait déraisonnable de présenter cela comme message principal en prison. Certes, il est essentiel que l'on explique clairement les risques liés au partage de matériel d'injection, mais la réalité carcérale est la suivante : les utilisateurs de drogues injectables en prison n'ont généralement pas d'autre choix que de partager le matériel d'injection. Pour que votre message soit entendu et qu'il soit efficace, vous devez expliquer des options de réduction des méfaits que les détenus ont la possibilité d'appliquer. Puisque les prisons canadiennes refusent l'échange de seringues, vous devez être préparé à offrir aux détenus d'autres moyens de réduire les méfaits possibles de l'injection.

Distribution de seringues

L'utilisation de seringues stériles (communément qualifiées de « propres ») et d'autres instruments neufs pour préparer et s'injecter la drogue est la méthode la plus efficace pour éviter la transmission du VIH et du VHC par l'injection de drogue. Or, dans les prisons du Canada, même si l'on a un accès facile à toute une gamme de drogues, on ne peut obtenir de seringue stérile. En dépit des efforts d'organismes communautaires importants et de professionnels de la santé reconnus, aucun ressort canadien ne fournit présentement de seringues stériles aux détenus qui s'injectent des drogues. Ces individus n'ont souvent pas d'autre choix que de partager leur matériel d'injection. Il n'est pas rare de compter aussi peu que trois ou

CONSEIL : Certaines prisons et provinces s'opposent à la provision d'eau de Javel pour des motifs de sécurité, en soutenant qu'elle pourrait être utilisée comme arme. En réponse, vous pouvez souligner que cette situation n'est survenue dans aucun ressort canadien qui fournit de l'eau de Javel. Vous pouvez aussi mentionner qu'il y a dix ans (avant l'entrée en vigueur de nouvelles normes sur les « matières dangereuses utilisées au travail »), l'eau de Javel était généralement accessible aux détenus comme produit nettoyant, dans plusieurs prisons du Canada. Cet accès plus répandu ne posait pas de risque indu pour la sécurité des employés.

quatre seringues en circulation dans un établissement de 500 détenus – ce qui signifie que tous les détenus qui s'injectent des drogues partagent ces quelques seringues. Les détenus doivent réutiliser leurs seringues pendant des mois, vu leur rareté. Les travailleurs en matière de VIH/VHC doivent aussi s'y connaître dans les questions liées aux surdoses (« overdoses », « O.D. »), afin de fournir des services d'éducation adéquats. Informez-vous après de programmes d'échange de seringues ou de regroupements de personnes qui utilisent des drogues, dans votre région, pour des renseignements ou une formation en la matière.

Eau de Javel

Le nettoyage de seringues au moyen d'un désinfectant, comme l'eau de Javel, ne réduit pas suffisamment le risque d'infection par le VIH et le VHC, parmi les personnes qui partagent du matériel d'injection.[5] Nettoyer du matériel d'injection avec de l'eau de Javel n'est pas une méthode de prévention du VIH efficace à 100 % et aucune preuve concluante n'atteste de son efficacité pour détruire le VHC.[6] La probabilité de décontamination efficace des seringues par l'eau de Javel est encore plus faible en prison, puisque le nettoyage exige du temps et que certains détenus sont réticents à toute pratique qui accroît le risque d'alerter le personnel carcéral à leur usage de drogue illicite, vu les conséquences pénales possibles.[7] Par conséquent, les données disponibles indiquent que la stérilisation d'une seringue au moyen d'eau de Javel n'est pas un substitut adéquat à l'usage de seringues stériles.

Toutefois, plusieurs experts, directives et rapports recommandent, en l'absence d'aiguilles et de seringues stériles, que les détenus aient accès à de l'eau de Javel comme moyen de réduire la transmission du VIH.

1. L'eau de Javel doit être distribuée de façon non stigmatisante, à plusieurs endroits discrets dans l'établissement.

2. Chaque nouveau détenu devrait recevoir une trousse d'eau de Javel, ce qui aiderait à préserver l'anonymat des détenus qui s'injectent des drogues.

Dans certains systèmes correctionnels – le système fédéral étant le cas le plus notoire – on met de l'eau de Javel à la disposition des détenus à des fins expresses de réduction des méfaits. Dans les établissements où l'eau de Javel est prohibée, les détenus peuvent parfois s'en procurer par des voies « non officielles ». En ce qui concerne les détenus qui ne peuvent avoir accès à de l'eau de Javel à cause d'obstacles institutionnels, vous devez être préparé à discuter d'autres options, quoique moins efficaces – mais qui demeurent importantes en l'absence de meilleurs moyens.

S'il n'y a pas moyen d'éviter le partage de cuillères ou chauffoirs, il est recommandé de les nettoyer avec de l'eau de Javel.

Traitement d'entretien à la méthadone

Le traitement d'entretien à la méthadone (TEM) est une avenue de rechange efficace pour les utilisateurs d'opioïdes, disponible aux paliers fédéral et provincial. La méthadone est un succédané synthétique d'opiacé que les médecins prescrivent à des utilisateurs chroniques. Si un individu suivait le TEM avant son arrestation, il peut habituellement le poursuivre en prison. Toutefois, s'il y a eu interruption du TEM lors de l'arrestation, il est très difficile et parfois même logistiquement impossible de le recommencer ou de le continuer. Il peut aussi y avoir interruption du TEM lors du transfèrement d'un établissement vers un autre.

CONSEIL : Ayez recours à l'expertise des programmes d'échange de seringues de votre région : ils pourraient être pour vous une source d'information au sujet de la réduction des méfaits, des soins des veines et de la prévention d'infections liées à l'injection. Ils pourraient aussi vous suggérer d'autres pratiques de réduction des méfaits applicables par les détenus en l'absence de certains instruments de prévention du VIH. Vous pouvez aussi communiquer avec PASAN pour obtenir d'autres conseils sur certaines stratégies de réduction des méfaits qui conviennent au milieu carcéral.

À titre d'intervenant, il est important que vous compreniez les politiques provinciales et pratiques institutionnelles relatives au TEM. De plus, pour plusieurs personnes de la rue qui s'injectent des drogues (qui n'ont peut-être pas eu recours au système de soins de santé depuis des années), le TEM représente une occasion d'établir une relation avec un médecin ou un centre de santé communautaire – ce qui peut contribuer à l'amélioration de leur santé générale.

La dose de méthadone que reçoit un détenu ne devrait jamais être réduite de manière arbitraire. Par exemple, si un détenu se voit prescrire 120 mg de méthadone par son médecin dans la communauté, il devrait recevoir la même dose pendant son incarcération. La réduction drastique de la dose de

CONSEIL : Dans le cadre de votre programme en prison, vous découvrirez plusieurs stratégies particulières de réduction des méfaits qu'utilisent des personnes qui s'injectent des drogues en prison afin de réduire leurs risques. Quelques-uns possèdent et conservent leur propre seringue, qu'ils ne partagent pas (mais qu'ils utilisent des dizaines, voire des centaines de fois). Certains utilisent d'autres produits que l'eau de Javel pour rincer leur matériel d'injection. En discutant de ces méthodes, il est vital de souligner qu'aucune d'entre elles n'est sûre à 100 % – et, de fait, certaines sont d'une efficacité très limitée. Tout de même, vu les problèmes particuliers du milieu carcéral, elles peuvent offrir une certaine protection (sous-optimale) qui diminue le risque de transmission du VIH ou du VHC. Il est important d'aider les détenus à se familiariser et à devenir à l'aise avec l'adoption de pratiques de réduction des méfaits, en général, puisque cela pourra les inciter à poursuivre ces efforts après leur libération, au moyen d'instruments beaucoup plus efficaces qui sont disponibles hors de prison.

méthadone peut avoir divers effets négatifs, notamment celui de pousser les détenus à se procurer des opiacés sur le marché clandestin, en prison, ce qui les rend plus vulnérables à l'endettement et à la violence.[8]

Le TEM n'est généralement initié que pour les femmes enceintes dans le système de prisons provincial. Au palier fédéral, le TEM est disponible à grande échelle depuis 2002-2003. La Colombie-Britannique a trouvé des façons de faire fonctionner des programmes de TEM dans ses prisons provinciales. Vous pouvez consulter Positive Living BC pour vous renseigner sur son expérience.

CONSEIL : La méthadone est administrée par voie orale; elle réduit donc le besoin d'utiliser ou de partager du matériel d'injection. Il s'agit d'une option importante qui s'offre aux UDI pour réduire leur risque de contracter ou de transmettre le VIH ou le VHC. De nombreux professionnels de la santé considèrent le TEM comme une importante mesure de réduction des méfaits pour les personnes qui s'injectent des drogues. Les détenus qui s'injectent des drogues et qui souhaitent utiliser la méthadone comme méthode de réduction des méfaits rencontrent souvent des obstacles, tels un refus d'accès au programme, ou encore l'interruption ou la discontinuation de leur traitement. À l'instar de toute initiative de réduction des méfaits, l'efficacité des programmes d'entretien à la méthadone en prison sera considérablement réduite s'ils ne sont pas mis en œuvre et appliqués de façon soutenue.

CONSEIL : Lorsque vous présentez votre séance d'éducation sur la prévention du VIH, expliquez que vous parlerez de divers comportements à risque. Soulignez que certaines informations pourront être sans pertinence pour certaines personnes, mais qu'il est important que vous parliez de tout, puisque l'information pourra être utile, de manière indirecte, à une autre personne qu'un détenu peut connaître, par exemple, et à qui il pourra la communiquer.

Options sans injection

Soyez prêt à suggérer des méthodes de rechange pour consommer des drogues, qui ne nécessitent pas d'injection et qui comportent donc un risque plus faible de transmission du VIH/VHC. D'autres modes de consommation que l'injection, comme fumer ou renifler, sont possibles. Cependant, les drogues consommées par d'autres méthodes que l'injection sont plus facilement détectées par l'analyse d'urine, ce qui peut inciter plusieurs détenus à continuer à prendre celles que l'on s'injecte pour réduire les chances de détection.

Les avenues de rechange comme fumer ou renifler comportent leurs propres risques et méfaits. Il est important de proposer des stratégies de réduction des méfaits pour toute méthode que vous suggérez.

Tatouage plus sécuritaire

Le tatouage a toujours été une forme d'art très populaire en prison. Le tatouage est particulièrement important pour certains détenus autochtones, car il est considéré comme un rite de passage dans certaines cultures. On y trouve plusieurs artistes talentueux en prison; des milliers de détenus se font tatouer pendant leur incarcération. Contrairement à l'injection de drogue, le tatouage est une activité entièrement légale au Canada; elle est sécuritaire pour l'artiste et son client, à condition d'avoir une formation adéquate et du matériel stérile. Malgré son statut légal et sa vaste acceptation sociale, le tatouage demeure une activité interdite en prison.

La prohibition n'a pas réduit la popularité du tatouage dans le contexte correctionnel, mais elle a poussé cette activité dans la clandestinité. En prison, pour éviter d'être découverts, les tatoueurs doivent travailler secrètement et rapidement, dans des conditions souvent insalubres et sans instruments adéquats. Par conséquent, la réutilisation de l'encre et des aiguilles – qui sont en contact avec d'importantes quantités de sang pendant le tatouage – pose un risque élevé de transmission du VIH et du VHC. Le manque d'accès à des lieux propres ou stériles pour procéder à cette activité augmente le risque de contracter d'autres infections. Ces facteurs font en sorte que le tatouage comporte un risque important de propagation d'infections en prison.

Certaines prisons fédérales permettent à leurs détenus de faire appel à un artiste-tatoueur de l'extérieur. Toutefois, vu les dépenses impliquées, ce n'est pas une option réaliste pour la plupart des détenus. Par ailleurs, plusieurs choisissent de se faire tatouer par un pair, dont ils peuvent préférer le style artistique ou observer les réalisations avant de faire leur choix. Certains associent aussi une valeur culturelle supplémentaire, ou un signe d'estime, au fait de se faire tatouer par un détenu.

Ces facteurs font en sorte que des milliers de détenus se font tatouer dans des conditions non sécuritaires, et que toute mesure pour accroître la sécurité et réduire les méfaits doit non seulement être initiée par les détenus eux-mêmes, mais être appliquée clandestinement et au risque de répression.

Sexe plus sécuritaire

Idéalement, des condoms, du lubrifiant, des digues dentaires et des condoms féminins devraient être accessibles facilement et discrètement à tous les détenus de ressort fédéral et provincial. Au palier fédéral, la Directive du commissaire N° 821 stipule que des condoms, du lubrifiant et des digues dentaires doivent être placés à trois endroits discrets dans l'établissement et dans les unités de visites familiales privées (voir ci-dessous).[9] Malheureusement, ce n'est souvent pas le cas.

Bien que le fait de se procurer ces instruments puisse être problématique pour les détenus, le fait qu'ils soient disponibles donne aux éducateurs sur le sida une occasion de parler du sécurisexe dans un contexte où les moyens nécessaires sont disponibles. Ceci dit, le milieu carcéral en soi peut rendre difficile les discussions ouvertes à propos de la sexualité et des rapports sexuels entre personnes du même sexe (qui sont pourtant la principale forme de relations sexuelles en prison) avec les détenus.

Au palier provincial, le système actuel de distribution de mesures du sécurisexe est inacceptable et irrégulier, et il accroît le risque de transmission du VIH/VHC par des pratiques sexuelles non sécuritaires. Des détenus pourraient craindre les conséquences de demander des condoms à des employés, en sachant qu'ils seraient surveillés plus étroitement, que leur partenaire de cellule pourrait être déménagé ou qu'ils pourraient être soupçonnés de faire entrer des drogues en prison.

CONSEIL : Le matériel que l'on réclame dans d'autres domaines de la prévention du VIH et du VHC peut aussi être utile au tatouage sécuritaire. L'eau de Javel, par exemple, devrait être utilisée pour nettoyer les instruments de tatouage. Des gants de latex devraient être portés par l'artiste-tatoueur. En recommandant la provision de ce matériel dans votre région, assurez-vous de citer l'importance de ces moyens pour le tatouage sécuritaire.

CONSEIL : Pendant vos discussions sur le sécurisexe, alternez constamment entre les pronoms « il » et « elle ».

Une infraction disciplinaire dans un établissement provincial peut entraîner des conditions plus sévères, une perte de privilèges, des chances réduites de libération conditionnelle, moins d'occasions, etc.

Condoms, digues dentaires et lubrifiant

Les moyens usuels pour réduire la transmission sexuelle d'infections – condoms, digues dentaires et lubrifiant à base d'eau – ne sont pas uniformément disponibles dans les prisons canadiennes. Puisque l'homophobie est au moins aussi présente en prison que dans la société en général, leurs modes de distribution créent d'énormes obstacles pour les détenus qui veulent pratiquer le sécurisexe, même dans les établissements qui offrent techniquement des condoms.

Bien que le système correctionnel fédéral et certains systèmes provinciaux distribuent des condoms, l'accès à ce moyen préventif n'est pas uniformisé à travers les prisons du pays. Même dans les ressorts ou les établissements où la provision de condoms est permise, des problèmes de distribution font souvent en sorte que l'accès à ce moyen efficace demeure limité, à tout le moins. Dans plusieurs établissements, les détenus ne peuvent pas obtenir de condoms de manière discrète ou anonyme.

Demande de condoms

Il arrive souvent que les détenus doivent faire la demande de condoms à des employés (habituellement des employés de l'unité de santé, mais parfois des gardiens) ou se les procurer dans des lieux très visibles. Il arrive souvent que les établisse-

Objets d'hygiène personnelle

Dans plusieurs prisons, principalement de ressort provincial, les objets d'hygiène personnelle ne sont pas toujours disponibles en quantité suffisante et il n'est pas rare qu'on les partage. Le cas le plus fréquent et le plus risqué : le rasoir. Dans certains centres de détention provisoire, par exemple, les pratiques institutionnelles obligent les détenus à partager les rasoirs. Cela crée un risque important de transmission du VHC et possiblement du VIH. Si c'est le cas dans la prison de votre localité, vous devriez recommander au directeur ou surintendant de la prison de faire cesser cette pratique. Assurez-vous aussi que le médecin hygiéniste chargé de la santé publique dans votre région soit au courant de cette situation; et invitez-le à intervenir auprès de la prison.

Dans les établissements pour femmes

Dans les établissements pour femmes, les intervenants en éducation sur le VIH/VHC rencontrent rarement les obstacles homophobes des prisons pour hommes. De fait, vous verrez probablement que la plupart des femmes incarcérées sont bien ouvertes à discuter des rapports homosexuels et du sécurisexe entre femmes. Dans l'éducation sur le sécurisexe auprès de femmes en prison, il est toujours essentiel de parler aussi des questions d'équilibre de pouvoir dans les relations hétérosexuelles, de même que de stratégies pour négocier le recours au sécurisexe avec un partenaire masculin hors de prison.

Pour plusieurs femmes, il peut être difficile de convaincre un partenaire masculin de porter un condom. Plus grand est le déséquilibre de pouvoir au sein de la relation, plus grande est cette difficulté pour la femme. Plusieurs détenues peuvent être dépendantes d'un partenaire masculin pour le soutien financier, le logement et/ou l'approvisionnement en drogue. Cette vulnérabilité peut leur rendre très difficile de négocier le sécurisexe. Si le partenaire abuse physiquement de la femme, la difficulté pourra être aggravée par le risque de préjudice physique. Par conséquent, il est très important de discuter de stratégies de négociation et d'offrir des suggestions sur les manières dont les femmes peuvent introduire le condom dans une relation, tout en réduisant leur vulnérabilité.

Vous constaterez par ailleurs que les ateliers d'éducation sur le VIH/VHC dans les prisons pour femmes amènent souvent à des questions et discussions plus générales sur la santé sexuelle et génésique. Dans les programmes sur le VIH/VHC pour les détenues, il est important que les éducateurs s'y connaissent aussi plus généralement en matière de santé sexuelle et génésique. Vous pourriez envisager d'inviter une coanimatrice expérimentée dans ce domaine, comme partenaire de votre organisme dans ce programme.

CONSEIL : Dans certaines prisons pour femmes, les digues dentaires ne sont pas disponibles. Même dans celles où elles sont disponibles, il est fréquent qu'on n'aime pas les utiliser, car elles sont faites d'un latex très épais qui réduit les sensations. Cependant, plusieurs prisons pour femmes fournissent des condoms, qui peuvent être modifiés pour servir de digues dentaires. Sortir le condom de son enveloppe, couper le bout, puis couper dans le sens de la longueur. Lorsqu'on déroule ensuite le condom, on obtient un rectangle de latex. Cela peut être une option utile, pour une femme qui veut pratiquer le sécurisexe oral avec une autre femme.

ments limitent le nombre de condoms qu'un détenu est autorisé à posséder. S'il a en sa possession plus de condoms que le nombre permis (habituellement deux), ceux-ci sont alors considérés comme des produits de contrebande et l'individu est passible de sanctions disciplinaires. Certains dirigeants d'établissements correctionnels et syndicats de gardiens de prison invoquent des motifs plutôt exagérés pour limiter ou empêcher l'accès à des condoms. Un argument parmi les plus populaires est celui que les condoms pourraient servir au trafic de drogue, par dissimulation dans les cavités corporelles (l'anus ou le vagin). Bien que cet argument soit théoriquement vrai, il ne résiste pas à une analyse plus poussée. Bon nombre d'objets qui peuvent remplir la même fonction sont facilement accessibles aux détenus (sacs à sandwichs, papier cellophane, gants de latex) et ne sont pas interdits. Il ne s'agit donc pas d'un argument valable pour restreindre l'accès aux condoms.

Interdiction de rapports sexuels consensuels

Dans plusieurs ressorts, des règlements institutionnels interdisent les rapports sexuels consensuels. Dans ce cas, beaucoup de détenus sexuellement actifs ne veulent pas risquer d'attirer l'attention sur leurs activités en demandant des condoms à un employé, par crainte que cela les expose à une surveillance accrue et/ou que l'on en prenne note à leur dossier.

De telles interdictions entraînent des sanctions punitives liées à la pratique du sécurisexe. Par exemple, dans un centre de détention où les moyens préventifs étaient distribués uniquement par les gardiens, les détenus savaient qu'en demandant des condoms, ils verraient leur partenaire de cellule déplacé dans une autre section de l'établissement. Les responsables de la prison tenaient pour acquis que le détenu qui demandait un condom avait des rapports sexuels avec son

Dans les établissements pour hommes, la population des détenus sexuellement actifs est très diversifiée; elle se compose entre autres de

- gais et bisexuels
- personnes trans
- hétérosexuels qui ont des rapports homosexuels uniquement en prison
- hétérosexuels qui ont des rapports avec des détenus trans (des rapports qui sont généralement considérés comme hétérosexuels, tant par les partenaires que par les autres détenus).

Souvent, les hommes des deux derniers groupes de cette liste ne se considèrent pas comme gais ou bisexuels; de fait, ils ont parfois des attitudes fortement homophobes.

partenaire de cellule. Par conséquent, les détenus qui s'adonnaient vraiment à des rapports sexuels réguliers et consensuels (et qui avaient donc le plus besoin de moyens préventifs) étaient les moins susceptibles de s'en procurer, en raison de politiques de l'établissement. Les détenus trans sont confrontés à des obstacles particuliers, à ce chapitre. En général, les employés « s'attendent » à ce que ces individus s'adonnent à des rapports sexuels pendant leur incarcération. Ils les surveillent donc plus étroitement. Une attention soutenue des déplacements et activités des détenus trans peut faire en sorte que certains d'entre eux soient réticents à se procurer des condoms. Pour plus d'information sur les risques spécifiques aux détenus trans, voir Populations particulières de détenus, Détenus trans, au Chapitre 1.

Dans les établissements pour hommes

L'homophobie dans les établissements pour hommes peut être très vive, tant parmi les détenus qu'au sein du personnel. Évidemment, cela n'empêche pas l'activité sexuelle, mais on n'en parle pas ouvertement. Cette situation est bien résumée par ce commentaire d'un détenu : « Tout le monde se fait sucer, mais personne ne suce ». Ajoutée à la diversité complexe de la population des détenus sexuellement actifs, cette attitude fait en sorte que la tâche de livrer une éducation sur le sécurisexe d'une manière inclusive et accessible est un véritable défi.

Dans les établissements pour hommes, il est difficile (voire impossible) de trouver un environnement propice à parler du sécurisexe entre hommes. Cependant, plusieurs stratégies peuvent aider à stimuler des discussions sur le sujet. La méthode la plus courante est d'axer vos discussions sur le sécurisexe hétérosexuel. Dans ce contexte, vous pouvez quand même parler ouvertement des mesures préventives pour les rapports sexuels anaux et oraux, sans qu'il soit nécessaire de limiter la discussion aux rapports entre hommes. Toutefois, *l'homophobie institutionnelle ne devrait pas vous empêcher de parler aussi des rapports sexuels entre personnes du même sexe.* Il est crucial de remettre en question l'homophobie, non seulement pour aider à « banaliser » les rapports homosexuels en prison, mais aussi pour montrer que vous et votre organisme êtes ouverts aux détenus gais et que vous pouvez leur apporter un appui.

Visites familiales privées (VFP)

Bien qu'il soit nécessaire de parler de sécurisexe dans les rapports entre personnes du même sexe, dans les prisons pour hommes et les prisons pour femmes, certains détenus ont aussi la possibilité de continuer à avoir des relations hétérosexuelles pendant leur incarcération. Dans le système fédéral et dans certains systèmes provinciaux, les détenus peuvent demander à recevoir des visites familiales privées (VFP).

Si la demande de VFP d'un détenu est acceptée, son/sa partenaire, ses enfants et/ou d'autres personnes de sa famille peuvent venir à la prison passer entre 24 et 48 heures. Ces visites se font dans des unités spéciales, sur le même terrain que la prison – parfois de petits bungalows, des maisons roulottes, ou des suites résidentielles désignées à cet effet. Les familles ont la possibilité de cuisiner leurs repas et de passer du temps ensemble dans un lieu plus personnel et intime que la prison proprement dite. Les VFP sont très importantes pour permettre aux familles de passer du temps ensemble dans une situation plus « normale », et en particulier pour permettre aux enfants de passer du temps avec le parent incarcéré. Elles sont aussi nécessaires pour permettre aux couples de poursuivre leur relation. C'est pourquoi, il est important d'aborder le sujet du sécurisexe dans ce contexte, si des VFP sont permises dans la prison en question.

Peter Collins

Scarification/coupure plus sécuritaire *[cutting/slashing]*

Un autre élément de risque courant dans les prisons : l'automutilation. Cette pratique de certains détenus consiste à se couper ou s'égratigner sur certaines parties du corps, délibérément, avec un objet tranchant (comme un morceau de verre cassé). Certains s'infligent des blessures pour libérer leur stress ou leur colère; pour se soulager d'une profonde douleur émotive; ou pour se sentir « en vie », dans l'engourdissement du milieu carcéral. C'est un phénomène particulièrement répandu dans les établissements pour femmes. Étant considérés comme des objets de contrebande, les objets tranchants sont souvent rares. Un détenu qui veut se faire une coupure peut devoir emprunter l'objet qu'il utilisera. Se couper avec un objet tranchant qu'une autre personne a utilisé pour se couper peut comporter un risque de transmission du VIH et du VHC.

CONSEIL : L'automutilation est une question sur laquelle, à titre d'intervenant, vous pourriez vouloir recevoir une formation. Informez-vous auprès de centres de crise ou d'organismes d'aide aux femmes, dans votre communauté; ils pourront vous aider ou offrir des services auxquels référer certains de vos clients.

Certains intervenants trouveront difficile d'aborder ce sujet. Cependant, il est préférable de surmonter vos grincements de dents vis-à-vis de l'automutilation. Les détenus constateraient vite votre malaise et cela les empêcherait de vous poser des questions sur ce sujet et sur les risques que cela comporte. Pour la réduction du risque de transmission d'infections par l'automutilation, recommandez l'utilisation d'eau de Javel comme agent de nettoyage dans lequel faire tremper les objets tranchants avant usage. N'oubliez pas de souligner que l'objet devrait être rincé avec de l'eau, après son contact avec de l'eau de Javel. Une autre mesure de réduction des méfaits à conseiller aux personnes qui se font des coupures est d'éviter les incisions dans le sens de la longueur (en parallèle) près des veines ou artères importantes. Les coupures parallèles aux veines ou artères sont très dangereuses; elles peuvent être mortelles, étant donné le risque de dommage grave à un vaisseau sanguin et de perte d'une grande quantité de sang.

De plus, la malpropreté du milieu carcéral pose un risque accru d'infection des plaies. Pour réduire le risque d'infection, incitez les détenus qui pratiquent l'automutilation à laver leurs blessures soigneusement, à utiliser de l'onguent antiseptique Polysporin (dans les établissements où l'on peut s'en procurer à l'unité de santé ou à la cantine) puis à recouvrir la plaie avec un bandage stérile aussitôt que possible. On peut réduire encore plus le risque d'infection si on lave la peau avec de l'eau et du savon, avant d'y faire la coupure.

Situations de risque théorique

Dans l'éducation sur la prévention en prison, il faut aussi être conscient des cas de risque théorique de transmission. Simplement dit, un risque théorique est une situation où il est scientifiquement possible que le VIH soit transmis, même si dans la réalité une telle transmission est très improbable. Dans le travail en prison, deux situations de risque théorique reviennent souvent dans les conversations.

1. La première est celle des bagarres sanglantes. Une question fréquente : « Si je frappe un gars sur la gueule, et que ça lui fait saigner une lèvre et que je me coupe les jointures sur ses dents d'en avant, est-ce qu'il y a un risque pour moi? » – Réponse : si la personne qui saigne est séropositive, cette situation comporte un risque théorique de transmission en raison du contact de sang à sang.
2. Une autre question fréquente concerne le nettoyage de sang. « Supposons qu'après la bagarre, les gardiens me font nettoyer le sang qui a coulé, et que j'ai une coupure à la main. Est-ce qu'il y a un risque pour moi? » Encore ici, si le sang contient le VIH, la situation comporte un risque de contracter le VIH et/ou le VHC en raison du contact de sang à sang.

Le meilleur conseil à donner aux détenus et aux employés est de toujours appliquer les précautions universelles et de porter des gants de latex dans toutes les situations où l'on est en présence de sang.

Adopter une approche holistique à la santé des détenus

Le VIH et le VHC ne sont que deux des nombreux enjeux complexes – et souvent connexes – de soins de santé que rencontrent les détenus. Par ailleurs :

- Plusieurs détenus font face à d'autres enjeux de soins de santé liés au VIH et au VHC, comme la santé mentale et la dépendance à la drogue;
- Les infections opportunistes (IO) liées au VIH, comme la tuberculose, sont courantes.
- Le surpeuplement, des conditions d'emprisonnement médiocres et des services médicaux inadéquats sont propices à une moins bonne santé et compliquent la provision de soins par le personnel de santé dans les prisons.

Les efforts pour réduire la transmission du VIH et du VHC en prison et pour prendre soin des détenus vivant avec le VIH et le VHC doivent être holistiques et intégrés dans des mesures élargies afin de remédier aux lacunes dans les conditions générales et les soins de santé en prison.

Infections transmissibles sexuellement (ITS)

Les personnes ayant le VIH ou une ITS ont un risque de co-infection, à cause de voies de transmission communes (contact sexuel). De plus, la présence d'une ITS, comme la syphilis, peut accroître le risque de transmettre ou de contracter le VIH par contact sexuel. Par conséquent, les personnes ayant une ITS ont un risque accru de contracter le VIH. Aussi, plusieurs ITS asymptomatiques (c.-à-d. sans symptômes) pourraient ne jamais être diagnostiquées adéquatement. Pour toutes ces raisons, un diagnostic d'ITS ou de VIH devrait s'accompagner de counselling sur la prévention du VIH/des ITS et de tests de dépistage.

Tuberculose (TB)

Plusieurs systèmes carcéraux ont des taux élevés de TB. Pour les personnes vivant avec le VIH, la TB est l'infection opportuniste la plus répandue qui accélère la progression vers le sida. L'infection au VIH accroît considérablement le risque de développer la TB active; et il est démontré que la TB stimule la réplication du VIH, accélérant la progression de l'infection vers le sida. Les détenus séropositifs au VIH ont aussi un risque accru de développer la TB active. Ils sont aussi susceptibles de développer cette maladie à l'extérieur des poumons.[10] La gestion de la TB et de la TB multirésistante en milieu carcéral requiert une stratégie complète qui devrait inclure toutes les personnes qui vivent, qui travaillent ou qui font des visites en prison; elle implique donc une participation multisectorielle afin d'assurer une réponse de santé publique efficace.[11]

Donner des conseils à propos de tests de dépistage

Le dépistage régulier du VIH, du VHC et d'autres infections ou maladies n'est pas obligatoire dans les prisons. Le test volontaire est offert à tous les détenus, à l'entrée en prison; et il est disponible sur demande pendant l'incarcération. Le dépistage peut mener au diagnostic et au traitement de toute maladie, donc réduire le potentiel de transmission ultérieure parmi la population carcérale. Et les services de soutien et d'éducation jumelés au traitement pourraient avoir d'autres bienfaits sociaux et de santé. Le test de dépistage effectué dans la plupart des prisons correspond à ce qu'on appelle le « dépistage confidentiel »; cela signifie que les unités de santé des prisons communiquent tous les résultats positifs de tests du VIH et du VHC au département local de santé publique. Ce dernier procède alors à une démarche de « relance des contacts » ou de « notification des partenaires ».

Les personnes qui reçoivent un résultat positif au dépistage de toute maladie infectieuse devraient avoir accès à un traitement adéquat, notamment à des spécialistes dans la communauté – mais cet accès est trop souvent irrégulier ou limité. La prison n'est pas un milieu où l'on reçoit beaucoup de soutien, après un résultat positif au test du VIH. Vu les préoccupations concrètes et importantes, au sujet de la confidentialité dans le système carcéral – ainsi que l'ostracisme fréquent –, plusieurs détenus décident de ne pas passer le test de dépistage du VIH en prison. De plus, le counselling adéquat avant et après un test du VIH est chose rare dans la plupart des prisons; cela est une source de stress accru pour les détenus qui reçoivent un résultat de séropositivité. Plusieurs détenus qui ont reçu en prison un résultat positif au test du VIH ont affirmé n'avoir reçu absolument aucune information sur la signification et les implications de ce résultat. Cette négligence cause beaucoup d'anxiété, de désespoir et d'isolement pour plusieurs.

Tim Felfoldi

Le test en milieu carcéral soulève l'enjeu de la confidentialité des renseignements médicaux. Les conséquences d'une divulgation non autorisée en prison peuvent être extrêmes, surtout dans le cas du dévoilement de la séropositivité au VIH, dont les répercussions peuvent inclure la violence verbale, la stigmatisation, la discrimination dans des décisions médicales et autres, des menaces ou des actes de violence physique, et, parfois même, le décès. Les employés carcéraux qui violent la confidentialité de détenus portent atteinte au droit à la vie privée de ceux-ci.[12]

Pour ces raisons, vous pourriez vouloir suggérer aux personnes qui souhaitent passer un test d'attendre d'être sorties de prison, afin qu'elles puissent recevoir un counselling approprié avant et après le test, et obtenir le soutien nécessaire. Cependant, vous devriez souligner qu'en prenant une décision à ce sujet, chaque individu doit prendre en considération ses problèmes actuels de santé et la durée de sa peine. Pour les détenus aux prises avec des symptômes possiblement liés au VIH ou au VHC, un test immédiat est évidemment plus urgent. Pareillement, pour les détenus qui purgent des peines de longue durée, il n'est pas souhaitable d'attendre la libération. Toutefois, un grand pourcentage de détenus – notamment tous ceux des prisons provinciales – est libéré en un an ou moins. Pour plusieurs d'entre eux, attendre d'être retourné dans la communauté pour y passer le test du VIH – si possible dans un site de test anonyme – peut être la meilleure option.

Au Canada, les résultats au test du VIH sont gérés de deux manières :

1. Le test confidentiel est celui qui est habituellement administré par les praticiens généraux dans la communauté et dans toutes les unités de soins de santé des prisons. En

vertu de la loi, tous les résultats positifs au test confidentiel doivent être déclarés au département local de santé publique. Par conséquent, le test « confidentiel » n'est pas réellement confidentiel. Cette pratique est un obstacle pour les nombreuses personnes qui souhaitent passer le test sans que leur résultat soit connu d'autrui.

2. L'autre option, celle du test anonyme, est préférée par plusieurs. Dans ce cas, la personne testée n'est pas tenue de donner son nom. Tous les échantillons de sang envoyés au laboratoire sont identifiés seulement au moyen d'un code chiffré. Par conséquent, le résultat est connu uniquement de la personne testée. Cette approche apporte une confidentialité accrue à la personne testée. Le test anonyme est fourni dans des sites désignés à travers le Canada. L'accès au test anonyme est un autre enjeu sur lequel les politiques des services correctionnels contredisent habituellement les pratiques communautaires acceptées.

Au moment de mettre sous presse, la pratique dans les prisons provinciales et fédérales était celle du test confidentiel, plutôt qu'anonyme, ce qui signifie que le résultat du test du VIH de tout détenu est connu de l'unité de santé de la prison et du département local de santé publique. Cela crée une situation où plusieurs détenus qui devraient passer le test, et qui le feraient autrement, se refusent à le faire – ce qui les prive des bienfaits du dépistage précoce. Le test anonyme, s'il devient disponible, devrait être effectué par des centres de test de la communauté plutôt que par les services correctionnels, afin de promouvoir la confiance à l'égard de la confidentialité du résultat.

Au moment de mettre sous presse, le test anonyme du VHC n'était pas disponible au Canada.

Santé mentale

Souvent, des comportements qui résultent de troubles de santé mentale sont interprétés par les employés de prison comme un signe de désobéissance, de défiance ou de manque de respect. Parfois, ils sont même considérés comme des actes criminels au sein de l'établissement. Dans ce cas, un détenu pourrait être accusé d'une infraction disciplinaire et/ou avoir une altercation avec des gardiens de sécurité. Il est important de noter que les détenus aux prises avec des troubles de santé mentale pourraient aussi offenser d'autres détenus, ce qui peut entraîner des bagarres, des raclées, des attaques au couteau et même des décès. Les détenus ayant des troubles de santé mentale peuvent aussi être la cible de prédateurs, en prison. Cela pourrait se manifester par des menaces implicites ou directes et des actes de violence pour s'approprier des repas, des vêtements, des articles de cantine, des faveurs sexuelles, etc.[13]

CONSEIL : Tenez-vous au courant des évaluations des quelques projets de test anonyme qui existent, car leur succès pourrait servir de fondement à une proposition d'initiative de test anonyme dans votre région. Communiquez avec les sites de test anonyme de votre région et sondez leur volonté d'étendre leurs services aux détenus. S'ils sont disposés à le faire, vous devriez les impliquer dans vos efforts de plaidoyer.

Il persiste une pénurie critique de services de santé mentale pour les détenus. Les enjeux de santé mentale qui touchent les femmes détenues de ressort fédéral sont considérables et tendent à différer de ceux de leurs homologues masculins. Plusieurs femmes ont été victimes d'abus pendant l'enfance et à l'âge adulte, et les effets post-traumatiques de ces expériences affectent souvent leur santé mentale. Plusieurs détenues de ressort fédéral reçoivent un diagnostic de trouble de santé mentale; et ces femmes ont un taux plus élevé d'automutilation et de tentative de suicide que leurs homologues masculins. Dans plusieurs cas, elles s'infligent des blessures comme moyen de composer avec la détresse de l'incarcération.[14]

Pour les femmes qui ont des enfants, l'ajustement du retour dans la communauté après une peine d'emprisonnement peut être extrêmement difficile et affecter leur santé et bien-être mentaux. De longues périodes d'incarcération peuvent entraîner une dépendance aux structures institutionnelles, et cela peut avoir un impact néfaste sur les enfants. À titre d'intervenant, il est important de reconnaître les enjeux liés aux pratiques familiales/parentales, à l'organisation de la vie de l'enfant, aux études et aux activités sociales de l'enfant et de la mère.

Il est évident que les effets résiduels du stress post-traumatique de l'emprisonnement et les traumatismes répétés pouvant s'associer à la vie en prison peuvent compromettre la santé mentale des personnes qui tentent de réintégrer la société libre. Des faits démontrent que les parents incarcérés continuent non seulement d'être affectés par les facteurs de risque traumatisants auxquels ils étaient exposés, mais aussi que l'expérience d'emprisonnement a peu fait, voire rien, pour les habiliter à protéger leurs enfants contre les mêmes expériences potentiellement destructrices.[15]

La capacité d'un détenu ayant un trouble de santé mentale d'obtenir et de garder un emploi en milieu carcéral est fragile, vu le degré d'intolérance de ce système. Cela peut faire en sorte que des détenus vivent dans une pauvreté imposée, sous le seuil du reste de la population carcérale. Dans ce contexte, des clients vivant avec le VIH et/ou le VHC pourraient être plus vulnérables à des « demandes » prédatrices de rapports sexuels forcés et/ou de vente/cession de leurs médicaments en échange d'une protection personnelle, d'articles de toilette ou de besoins alimentaires.[166]

- En 2006, plus d'un détenu de sexe masculin sur dix a reçu un diagnostic de trouble psychiatrique à son arrivée dans le système carcéral fédéral. C'était là une augmentation de 71 % en neuf ans.[17]

- Pendant les mêmes neuf années, le nombre de détenues ayant reçu un diagnostic de trouble psychiatrique a augmenté de 61 %, pour atteindre une sur cinq.[18]

- En 2009, l'ombudsman du Service correctionnel du Canada (SCC) a signalé que de 10 à 12 % des détenus admis dans le système carcéral fédéral avaient un trouble ou un problème de santé mentale important.[19]

- En Ontario, 39 % des détenus ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale, ont une ordonnance de médicament valide ou sont en évaluation psychiatrique ou en suivi psychologique.[20]

- Il est estimé qu'un détenu sur quatre présente un certain degré de trouble de santé mentale à son arrivée en prison.[21]

La santé mentale et la privation

La privation est à l'origine de la plupart des expériences des détenus dans le système carcéral. Ils n'ont pas accès à leur famille, ni à leurs choix d'aliments, de soins médicaux et de partenaires sexuels. Ils ne peuvent pas se rendre au magasin et la plupart n'ont pas accès à un ordinateur. Ils sont privés de silence, de contrôle sur leur corps (à cause des fouilles à nu et de l'absence de vie privée), d'accès à du matériel de réduction des méfaits, d'autonomie d'action, d'un travail significatif, et plus encore.[22]

- Les prisons sont néfastes, car elles privent les gens de leurs droits de la personne et de la satisfaction de besoins fondamentaux. Elles causent des « préjudices physiques, mentaux et sociaux aux détenus »[23] et les rendent impuissants et institutionnalisés.[24]

- La privation occasionne douleur et difficultés aux personnes incarcérées et peut menacer leurs sentiments de mérite personnel, d'estime de soi et d'identité.

- Les détenus sont confrontés à la privation de contacts physiques et émotionnels sains avec des partenaires, des enfants, des amants et d'autres êtres chers. Cette privation peut entraîner une communication malsaine et des relations dysfonctionnelles.

La privation affecte aussi la négociation du sécurisexe (on peut obtenir plus si on n'utilise pas de condom). La privation d'analgésiques peut faire en sorte que certaines personnes amassent des médicaments et les troquent pour d'autres articles.

Soins, traitements et soutien en matière de VIH et de VHC en prison

Contrer la stigmatisation

En prison ou dans la communauté, les besoins en soins, traitement et soutien des personnes vivant avec le VIH ou le VHC sont les mêmes. Toutefois, diverses politiques et pratiques carcérales contribuent à un environnement qui peut rendre les personnes séropositives au VIH et au VHC plus vulnérables à une détérioration de leur santé en prison qu'à l'extérieur. Les clients incarcérés vivent souvent dans des conditions qui accroissent leur vulnérabilité à la négligence médicale, aux infections opportunistes et aux comorbidités, à la souffrance inutile et au décès précoce. Ils ont moins d'occasions de participer à la promotion de leur santé par des moyens comme une alimentation saine. Malgré leur mandat de soins et leur obligation, en vertu de la Charte des droits, de fournir ces soins, dans la pratique, les systèmes correctionnels du Canada limitent – voire refusent – l'accès des détenus séropositifs au VIH/VHC à une norme de soins équivalente à celle offerte dans la communauté. La section qui suit présente un sommaire des enjeux actuels liés aux traitements, aux soins et au soutien pour les personnes vivant avec le VIH/VHC en prison.

Les personnes vivant avec le VIH et le VHC sont souvent le segment le plus vulnérable et le plus stigmatisé de la population carcérale. La peur de la discrimination décourage souvent des détenus d'accéder aux tests volontaires du VIH et du VHC ainsi qu'à des mesures d'éducation à la prévention, et empêche des détenus vivant avec le VIH et/ou le VHC de demander des services médicaux et des traitements.[25]

Les initiatives d'éducation sur le VIH/VHC pour les détenus et les employés carcéraux devraient aborder la discrimination liée au VIH/VHC. Dans l'élaboration de votre programme, il est important d'être sensible aux besoins particuliers des populations vulnérables ou minoritaires du système carcéral. Par conséquent, vous devriez accorder une attention particulière aux besoins des femmes; des enfants et des jeunes; des migrants; des minorités ethniques; des populations autochtones; des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles et trans; des travailleuses et travailleurs du sexe; et des personnes qui s'injectent des drogues et qui font usage de drogue en prison.[26]

À cause d'une stigmatisation tenace dans les prisons, les détenus qui vivent avec le VIH/VHC s'identifieront rarement comme tels lors d'ateliers. Les personnes vivant avec le VIH/VHC craignent qu'en laissant paraître un intérêt pour le sujet, elles attirent l'attention. Il est utile de mentionner cette réalité, vers la fin de votre atelier. Parlez des peurs des personnes vivant avec le VIH/VHC quant à la perte de confidentialité, ainsi que du fait que plusieurs personnes qui pourraient bénéficier des services de votre organisme n'y auront pas recours en raison de cette crainte.

Préparez-vous à réagir à des affirmations, au sein du groupe, sur *« pourquoi les personnes vivant avec le VIH/VHC devraient dire qu'elles sont séropositives ».*

Étant donné que la confiance est si importante dans le cadre des relations en milieu carcéral, les détenus ont souvent l'impression que le fait qu'une personne séropositive ne parle pas de son état à ses amis, ou à ses partenaires sexuels ou d'injection, est une atteinte à la confiance. Certains croient que le test de dépistage et la divulgation obligatoires sont nécessaires pour « protéger » les autres personnes de l'établissement. Ces opinions sont souvent exprimées dans les séances d'éducation sur le VIH/VHC en prison. Soyez prêts à guider ces discussions et à éduquer les gens sur l'importance de la confidentialité et sur la nécessité que chaque personne prenne ses responsabilités pour se protéger contre l'infection au VIH et au VHC.

Vous devriez aussi vous assurer de parler des craintes et phobies que certains détenus séronégatifs peuvent entretenir face au partage d'espaces de vie avec des détenus séropositifs au VIH/VHC. Soulignez que dans l'environnement clos d'une prison, les personnes vivant avec le VIH sont très vulnérables à contracter des maladies des autres détenus (rhumes, grippes, stress, conséquences de conditions sanitaires inadéquates, manque d'hygiène, etc.).

La confidentialité

La confidentialité est une préoccupation quotidienne des détenus qui ont le VIH/VHC. Ceux-ci sont souvent la cible de discrimination et d'ostracisme, parfois même de violence, en raison de leur séropositivité. Cette stigmatisation leur cause du stress et des peurs; elle en décourage plusieurs de demander un test et/ou des traitements. En prison, la circulation de mauvaises informations provoque des craintes non fondées à propos du risque de transmission par le partage d'espaces de vie, de nourriture, de cigarettes, etc. Il en résulte souvent un climat très hostile envers les personnes dont la séropositivité au VIH/VHC est connue.

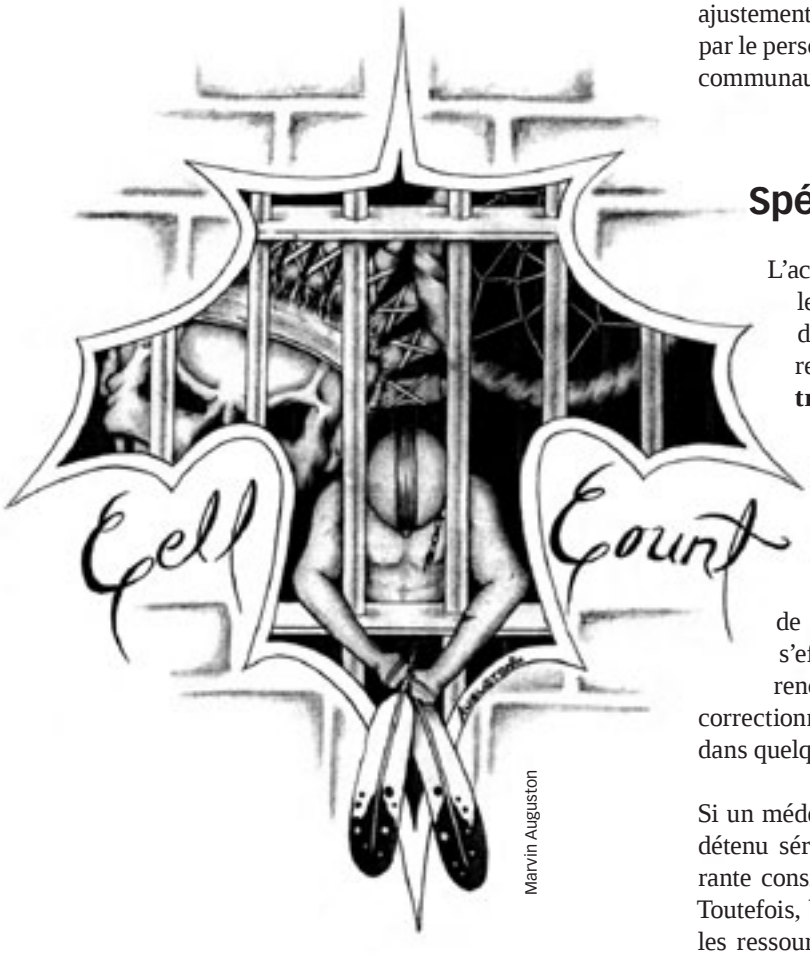
CONSEIL : Une fois que vous aurez discuté du problème de la stigmatisation, demandez à chaque participant à votre séance de prendre quelques dépliants pour les disperser dans son unité de cellules. Ainsi, les personnes qui ne pouvaient pas ou n'ont pas voulu assister à votre atelier pourront quand même être au courant de l'existence de votre organisme – car l'information finit toujours par arriver à ceux qui en ont besoin. Les détenus répondront de manière très positive à cette demande et ils seront bien ouverts à rapporter l'information dans leurs quartiers respectifs. Cette requête pourra tomber à point pour des participants qui, par crainte d'attirer l'attention, auraient besoin d'un prétexte pour prendre eux-mêmes votre dépliant.

Peter Collins

Plusieurs facteurs de pression particuliers au contexte des prisons y rendent la confidentialité plus difficile à préserver que dans la communauté. L'espace aménagé pour la vie collective, la surveillance constante par les employés et la peur générale du sida parmi les détenus et les employés font en sorte que les personnes séropositives doivent veiller quotidiennement à protéger leur confidentialité.

Au sein du personnel, il y a une croyance répandue – en particulier parmi les gardiens de prison – à l'effet que la séropositivité au VIH/VHC d'un détenu pose un problème à la sécurité du travail. De nombreux agents correctionnels estiment avoir le droit de savoir quels détenus sont séropositifs au VIH/VHC. Bien que cette attitude aille à l'encontre de faits scientifiques et de directives de sécurité au travail préconisant les précautions universelles, elle est très répandue dans les prisons du Canada. Cette croyance erronée mène à de fausses conceptions du « risque » et de la « sécurité » au travail parmi les employés correctionnels. Elle favorise un climat institutionnel où les employés de sécurité font pression pour que le personnel médical identifie les détenus séropositifs au VIH/VHC. Lorsqu'un gardien de sécurité apprend la séropositivité au VIH d'un détenu, il se peut qu'il le dise à d'autres employés et détenus ainsi qu'à des intervenants de l'extérieur.

Les employés de sécurité ont parfois recours à des ruses pour signaler les détenus séropositifs au VIH/VHC sans « divulguer » leur état sérologique (un acte passible de sanctions par l'établissement). Par exemple, dans plusieurs prisons, un poste de sécurité est établi dans chaque section de l'établissement. Par mesure de sécurité, chaque poste affiche habituellement les photos de tous les détenus logés dans la section – pour les garder en vue et faciliter leur comptage régulier.



Marvin Auguston

Or il n'est pas rare de voir une note attachée à la photo d'un détenu, qui recommande de *« prendre les précautions universelles »*. C'est un « indice » que le détenu est séropositif au VIH/VHC. Certains détenus qui ont le VIH constatent que leur photo est marquée d'un point rouge ou d'un autre signe. Les gardiens de sécurité portent des gants de latex lorsqu'ils accompagnent certains détenus, mais pas d'autres. Ce comportement inutile et non professionnel est encore très courant.

Il existe d'autres façons indirectes par lesquelles la confidentialité d'un détenu peut être menacée ou brimée, dans la provision de soins de santé ou de services. Par exemple, les médicaments sont souvent distribués à la vue de tous, ce qui crée un risque que d'autres détenus reconnaissent les comprimés. Les employés et les détenus ont tendance à tenir pour acquis que les individus qui prennent des suppléments nutritionnels en breuvages, comme Boost ou Ensure, sont séropositifs au VIH. Si l'on sait qu'un médecin spécialiste du VIH visite l'établissement le même jour chaque mois, les personnes appelées à l'unité de santé durant cette journée feront l'objet de soupçons. Si l'on voit un détenu discuter avec le travailleur communautaire en matière de VIH/VHC, on pourrait douter de sa santé. Pour atténuer les soupçons liés à cette situation particulière, il est important que les travailleurs du domaine du VIH/VHC indiquent clairement aux détenus et aux employés que leurs services sont ouverts à tous, sans égard à l'état sérologique.

La plupart de ces exemples de bris potentiels de confidentialité par inadvertance pourraient être évités grâce à des ajustements mineurs et réfléchis à la provision de services par le personnel de santé de l'établissement et les travailleurs communautaires.

Spécialistes médicaux

L'accès à des médecins qui connaissent le VIH et le VHC et leurs traitements est crucial à la santé des détenus qui en sont atteints (chaque maladie requiert un spécialiste distinct). **Vu la nature très spécialisée et changeante de l'information sur les traitements, peu de médecins qui pratiquent en milieu correctionnel sont qualifiés dans ce domaine.** Les détenus vivant avec le VIH et/ou le VHC ont donc besoin de professionnels de la santé de l'extérieur, pour recevoir des soins adéquats. Certains médecins de l'extérieur qui ont à cœur les soins des détenus s'efforcent de visiter régulièrement les prisons pour y rencontrer individuellement des patients. Le système correctionnel fédéral accorde des contrats à des spécialistes dans quelques régions – mais cela demeure rare.

Si un médecin de premier recours accepte de rencontrer un détenu séropositif au VIH et/ou au VHC, la pratique courante consiste à conduire le détenu au cabinet du médecin. Toutefois, bien des établissements sont réticents à consacrer les ressources financières et humaines nécessaires à escorter des détenus à des rendez-vous dans la communauté. Par ailleurs, puisque les détenus sont habituellement transportés avec menottes et chaînes, plusieurs craignent l'humiliation de traverser l'hôpital local en étant enchaînés et refusent de tels rendez-vous. Le facteur de la confidentialité a aussi de l'influence. Les gardiens de sécurité qui escortent le détenu savent évidemment où ils le conduisent et ils pourraient être en mesure de vérifier le motif du rendez-vous. Puisque les gardiens insistent souvent pour être présents dans la salle d'examen médical, détenus et médecins tendent à éviter de telles consultations sous escorte. Il existe même des obstacles lorsque le médecin accepte de se rendre en prison pour rencontrer des patients. Les spécialistes du VIH et du VHC sont vite reconnus dans l'établissement; les détenus qui les consultent risquent donc de compromettre leur confidentialité auprès des employés et d'autres détenus.

Enfin, le fait que les médecins de l'extérieur n'aient aucun pouvoir de prescription en prison (toutes les ordonnances doivent être approuvées par l'établissement) signifie que l'accès à un spécialiste ne garantit pas l'obtention des médicaments ou autres traitements requis. Si le détenu avait déjà un spécialiste dans la communauté avant son incarcération, le médecin de la prison devrait consulter ce spécialiste pour discuter des options de traitement. Dans ce cas, si l'emplacement géographique le permet, il est préférable que le détenu continue de consulter ce spécialiste à titre de fournisseur de soins de santé de premier recours, pour assurer la continuité de son traitement.

CONSEIL : Toute violation de la confidentialité est grave; les travailleurs communautaires devraient intervenir chaque fois qu'un tel cas se produit – et que le client concerné les autorise à agir. Dans le cas d'une divulgation par inadvertance due à des routines et pratiques institutionnelles, vous devriez pouvoir collaborer de manière constructive avec l'établissement pour identifier et résoudre les éléments problématiques.

Dans le cas d'une violation de confidentialité commise intentionnellement par un membre du personnel, un client pourrait demander votre aide pour déposer une plainte formelle contre les employés en cause. Puisque la plupart des prisons n'imposent que rarement (voire jamais) des sanctions pour de tels manquements, les travailleurs communautaires peuvent – et devraient – contribuer à en tenir responsables les employés et l'établissement visés. Une violation intentionnelle de la confidentialité est un acte non professionnel (peu importe si l'établissement a (ou non) des règlements en la matière).

Thérapies médicamenteuses

Le VIH et le VHC sont traités au moyen de multithérapies qui doivent être prises de façon très rigoureuse et constante pour être efficaces. Le manque d'observance du régime thérapeutique réduit considérablement l'efficacité du traitement.

L'échec à respecter un régime de traitement est particulièrement dangereux pour les personnes vivant avec le VIH. L'administration inadéquate peut entraîner le développement d'une résistance virale aux médicaments et anéantir l'efficacité actuelle et future du traitement de votre client. Par conséquent, les services correctionnels doivent veiller attentivement à l'administration adéquate de tous les nouveaux traitements anti-VIH. Sinon, les soins y seraient d'une norme inférieure à celle offerte dans la communauté; l'effet pourrait être catastrophique pour la santé et l'espérance de vie des détenus vivant avec le VIH.[27] Compte tenu de ses impacts connus sur la santé, un tel manquement à ce chapitre est considéré comme de la négligence médicale, par plusieurs professionnels de la santé et travailleurs du domaine du VIH/VHC.

Divers obstacles entravent l'accès aux traitements anti-VIH/VHC en prison. Le premier obstacle se présente lorsqu'une personne vivant avec le VIH/VHC fait son entrée dans le système correctionnel. À l'entrée en prison, elle a beau dire à l'unité de santé qu'elle suit telle ou telle multithérapie, on refusera probablement de lui fournir ces médicaments avant une vérification auprès de son médecin dans la communauté. Si la personne est arrêtée un vendredi soir ou un samedi, elle pourrait devoir attendre deux ou trois jours. Bien que cette précaution puisse sembler raisonnable, le retard peut avoir un effet dévastateur sur la santé du client, pour les raisons évoquées précédemment. Dans ce cas, vous devriez faire vivement pression auprès de tous les paliers de l'établissement et du ministère provincial des Services correctionnels

CONSEIL : Dans plusieurs ressorts, l'accès à des médecins appropriés de l'extérieur est difficile ou impossible. Il y a souvent une très forte demande et/ou une pénurie de médecins spécialistes, particulièrement en région rurale. Même dans les établissements correctionnels situés près ou dans des centres urbains, il peut être difficile d'offrir aux détenus l'occasion de consulter un tel spécialiste.

ou du bureau régional du SCC (selon le cas). Communiquez aussi avec le médecin de premier recours qui a prescrit le traitement dans la communauté afin de solliciter son aide.

D'autres obstacles se manifestent une fois que l'individu est en prison.

- Certains médecins d'établissements correctionnels exigent un test de dépistage confirmatif, pour leurs dossiers, avant d'autoriser l'accès au traitement – ce qui entraîne d'autres retards.

- Plusieurs systèmes correctionnels ne permettent pas aux détenus de conserver et de gérer leurs propres médicaments. Cela affecte l'observance thérapeutique, puisque l'horaire des infirmières et la distribution des médicaments correspondent rarement aux moments prescrits ou aux heures de repas.

- Les individus en détention provisoire doivent souvent manquer des doses de médicaments lorsqu'ils comparaissent devant les tribunaux, puisque la plupart des cellules de détention dans les palais de justice ne sont pas supervisées par du personnel médical qui pourrait leur remettre leurs médicaments.

Même le fait de quitter un établissement peut déranger le traitement d'un patient. Par exemple, le transfèrement d'un établissement à un autre peut laisser le détenu sans provision de médicaments. Si le nouvel établissement n'a pas ses médicaments en réserve, le détenu devra patienter – et manquer des doses – pendant que la pharmacie de l'établissement attend la commande. De la même façon, il arrive souvent que des détenus soient libérés sans provision de médicaments ni argent pour en acheter. À moins que l'individu ait demandé un rendez-vous médical le jour de sa libération, il sera forcé de composer avec une interruption inutile de son traitement, qui réduira ou annulera son efficacité.

Diète

L'accès à des aliments nutritifs est un problème constant pour tous les détenus. Ceux qui vivent avec le VIH/VHC sont encore plus touchés par cette situation. Nous savons qu'une alimentation équilibrée, qui inclut des fruits et légumes frais, est un élément important qui favorise la santé des personnes

Peter Collins

séropositives au VIH/VHC. Malheureusement, en prison, le choix d'aliments est très limité et ne répond pas aux critères d'une nutrition saine pour la plupart des détenus.

Les détenus séropositifs au VIH/VHC n'ont généralement aucun contrôle sur leur nutrition. Les politiques sur la nutrition des détenus relèvent du palier institutionnel; elles varient donc d'un établissement à l'autre. Certains établissements embauchent des diététistes, mais plusieurs ne le font pas et ne facilitent donc pas l'accès à un programme de nutrition spécialisée. Les prisons qui offrent des services de nutrition ont souvent des heures de repas très fixes. Par exemple, si un détenu doit prendre des médicaments à 8 h et 20 h avec de la nourriture, il n'est pas certain que les heures de repas de l'établissement coïncideront avec cet horaire. Par ailleurs, la prison peut considérer comme une infraction le fait qu'un détenu garde de la nourriture dans sa cellule, en raison des risques d'infestation par des souris ou des insectes. Cela rend difficile pour les détenus d'avoir de la nourriture au moment de prendre leurs médicaments.

Si un détenu vivant avec le VIH/VHC se fait servir des repas spéciaux par un employé de l'unité de santé, sa confidentialité peut être compromise. Les autres détenus et employés pourraient se demander pourquoi il reçoit un repas différent, ou pourquoi on lui sert à une heure différente. La résolution de ce problème nécessite de la créativité et des négociations entre le détenu, l'unité de santé et l'intervenant.

Les politiques varient d'une prison à l'autre, et certaines offrent un accès plus (ou moins) facile à de la nourriture.

CONSEIL : Compte tenu des effets néfastes de l'interruption d'une combinaison d'inhibiteurs de la protéase, on ne devrait jamais priver des personnes vivant avec le VIH de ces médicaments sans une évaluation médicale appropriée et un consentement éclairé. De plus :

- Toutes les consignes sur l'administration des médicaments doivent être respectées.
- Les routines institutionnelles qui contreviennent aux consignes médicales devraient être modifiées.
- Les détenus qui suivent une multithérapie devraient toujours disposer d'une certaine provision de leurs médicaments, au moment de leur libération, ou avoir un rendez-vous médical le jour même.

D'une part, les individus en détention provisoire ou en centre de détention manquent souvent des repas (et des doses de médicaments), les jours où ils sont amenés devant un tribunal. D'autre part, certaines prisons fédérales et provinciales permettent aux détenus de s'acheter des collations dans une cantine. La diversité des aliments vendus varie d'une cantine à l'autre; dans le meilleur des cas, elles peuvent offrir des options intéressantes de suppléments nutritionnels. Toutefois, cette possibilité est limitée ou nulle si le détenu n'a pas les moyens de se procurer des collations à la cantine. Quelques prisons à sécurité minimale permettent aux détenus d'accé-

CONSEIL : La nutrition fait aussi partie intégrante de l'usage adéquat de certains médicaments. Les régimes de traitement exigent souvent que des médicaments spécifiques soient pris avec divers aliments ou à l'heure des repas. L'efficacité du traitement peut dépendre de son association à une nutrition adéquate. Dans certains établissements, les détenus peuvent demander un « régime spécial » (végétarien, kasher, pour diabétique, etc.). Souvent, ces régimes comportent des aliments de meilleure qualité et permettent un meilleur équilibre des groupes alimentaires que dans les repas conventionnels (de prison). Ils peuvent aussi servir de « bonne raison » pour expliquer qu'un détenu reçoive des repas spéciaux. Explorez ces possibilités dans votre établissement et insistez pour qu'elles soient plus accessibles à vos clients incarcérés.

der aux installations de cuisine pour préparer leurs repas et contrôler leur nutrition – une option utile qui n'est toutefois pas offerte dans la majorité des établissements.

Suppléments vitaminiques

Des suppléments vitaminiques peuvent combler partiellement des lacunes nutritionnelles des clients incarcérés, mais l'accès à des vitamines peut être difficile. Plusieurs ressorts ont restreint considérablement (ou éliminé) l'accès aux vitamines, par mesure d'économie. Dans ce cas, les détenus ne peuvent se procurer des vitamines que sur ordonnance d'un médecin ou s'ils ont les moyens d'en acheter à la cantine (où le choix se limite habituellement aux multivitamines conventionnelles). Certains organismes ont grandement amélioré la situation en fournissant des vitamines à leurs clients détenus qui sont séropositifs au VIH/VHC. De tels arrangements peuvent être pris avec l'unité de santé de l'établissement (des pressions pourraient être nécessaires afin que les responsables acceptent). Si vous envisagez de fournir des vitamines à des personnes qui vivent avec le VHC, il est important de consulter d'abord un professionnel de la santé, puisque certaines vitamines peuvent causer des dommages au foie.

Analgésiques

Il arrive que des personnes vivant avec le VIH/VHC éprouvent quotidiennement des douleurs chroniques. Plusieurs tentent de réduire ou de gérer cette douleur par divers moyens tels la relaxation, la méditation, le massage, la nutrition, l'activité physique et/ou les médecines alternatives, mais elles sont nombreuses à devoir compléter ces méthodes par des analgésiques.

La plupart des personnes vivant avec le VIH et/ou le VHC auront besoin d'analgésiques à un moment donné, pour ramener leur douleur à un niveau tolérable. Ce n'est toutefois pas une démarche facile en prison. Plusieurs détenus vivant avec le VIH et/ou le VHC ont des antécédents d'usage de drogue. Ce fait, couplé à l'approche de tolérance zéro des systèmes correctionnels à l'égard de la drogue, entraîne une situation où les employés de l'unité de santé refusent généralement – ou se voient interdire – de fournir des quantités adéquates d'analgésiques. Il s'agit d'un grave problème pour tous les détenus séropositifs au VIH/VHC. Dans certains cas, des médecins de prison qui ne sont pas expérimentés dans le diagnostic de la douleur liée au VIH/VHC et/ou qui croient à des stéréotypes sur les détenus ou l'usage de drogue hésitent à prescrire des analgésiques ou les doses requises.

Cette situation est exacerbée par le fait que les utilisateurs de drogue développent souvent une grande tolérance aux effets des narcotiques, ce qui signifie qu'une dose « conventionnelle » d'analgésique pourrait n'avoir aucun effet pour eux. Cela contribue aussi à la réticence de certains médecins de prison à prescrire des analgésiques en dosage suffisant. Par ailleurs, certaines prisons se déclarent comme étant « sans drogue », c'est-à-dire qu'elles s'opposent à la fourniture de tout analgésique.

Tout cela fait en sorte que plusieurs clients qui prenaient des analgésiques avant d'entrer en prison s'en retrouvent privés ou voient réduire considérablement leurs doses, pendant leur incarcération. Cette pratique entraîne une douleur intolérable causée par la maladie et le sevrage. Plutôt que de régler le « problème de drogue » d'un individu, la réduction ou l'interruption de son accès à des analgésiques d'ordonnance peut le forcer à chercher d'autres méthodes pour gérer sa douleur. Plusieurs détenus se tournent vers le marché noir de la drogue dans leur établissement et amorcent une automédication au moyen de drogues illégales – souvent prises par injection. Vu le manque d'accès à du matériel d'injection stérile en prison, cela accroît le risque de propagation du VIH/VHC parmi les détenus qui s'injectent des drogues.

Si un détenu a accès à des analgésiques, il fera souvent l'objet d'une surveillance accrue. Il risque aussi qu'on refuse de lui fournir ses analgésiques au moindre soupçon qu'il en vende,

CONSEIL : L'accès à des analgésiques est un des plus grands défis rencontrés par les détenus. Si un détenu a reçu une ordonnance d'analgésiques dans la communauté, mais que l'on a réduit ou coupé ses doses en prison, la meilleure solution est de faire appel au médecin de la communauté qui a émis l'ordonnance pour qu'il communique avec la prison afin de défendre son patient.

À titre de travailleur communautaire, vous pouvez intervenir auprès de l'établissement pour exiger que les recommandations du médecin choisi par le détenu soient respectées. Bien que cette approche n'assure pas le succès, elle demeure la plus susceptible de donner des résultats positifs.

en échange ou en donne. Des efforts de défense des droits sont habituellement nécessaires, dans ce cas. Les administrateurs et les employés de prison justifient souvent leur refus de fournir des analgésiques en affirmant que les détenus qui en reçoivent sont susceptibles de les échanger ou de les vendre à d'autres, ou que les détenus plus faibles risquent de se les faire voler (ou réclamer de force) par des plus costauds. Une prison n'a pas le droit de refuser à un détenu séropositif au VIH/VHC l'accès à des médicaments sur ordonnance, à moins qu'elle puisse en démontrer l'usage inadéquat par l'individu.[28] À moins d'une telle preuve, le refus de fournir des médicaments prescrits constitue une violation de l'obligation légale du système correctionnel d'assurer les soins des individus sous sa garde. Ce refus pourrait aussi constituer un cas de négligence dans la pratique médicale, une faute professionnelle du personnel des services de santé et une discrimination (qui va à l'encontre des lois sur les droits de la personne) dans la provision de services.

Les facteurs susmentionnés font en sorte que les clients dans les prisons canadiennes se voient couramment refuser des analgésiques ou les reçoivent à une dose trop faible et peu efficace. Ils n'ont alors que deux choix – endurer une douleur atroce ou se procurer des drogues illégales (souvent consommées par injection) pour l'atténuer. Vu l'absence de mesures adéquates de réduction des méfaits, la deuxième option exacerbe le risque de transmission du VIH/VHC parmi les détenus qui s'injectent des drogues.

Soins palliatifs

Les détenus arrivés aux derniers stades de maladies chroniques ou mortelles – y compris le VIH et le VHC (mais sans s'y limiter) – ont besoin de soins palliatifs. Le milieu correctionnel en soi – architecture et routines axées sur la sécurité, inconfort et manque d'intimité, obstacles dans l'accès à la famille et aux amis, manque de formation et de ressources, etc. – ne favorise pas les types de soins palliatifs qui sont devenus la norme dans la communauté.

D'autres problèmes structurels spécifiques nuisent à la possibilité de fournir des soins palliatifs adéquats en prison. Par exemple, la plupart des prisons n'offrent pas de soins infirmiers 24 heures sur 24, ni d'unités de santé distinctes où les détenus atteints de maladies chroniques pourraient être hébergés séparément. Par conséquent, plusieurs détenus qui ont besoin de soins palliatifs sont transférés dans un établissement qui offre de tels services. Toutefois, cette pratique soustrait nécessairement le détenu au système de soutien qu'il s'était créé dans son établissement initial – il se retrouve ainsi isolé du groupe d'individus qui étaient devenus ses amis et sa famille. L'accès à la famille et aux amis de l'extérieur est limité par le milieu correctionnel en soi, mais parfois aussi par l'emplacement de la prison (si elle est éloignée de sa communauté d'origine).

Les hôpitaux de prison sont souvent situés dans des établissements à sécurité maximale; les transfèrements pour soins palliatifs font souvent en sorte que les clients se voient attribuer un degré de sécurité plus élevé.

CONSEIL : Les politiques et pratiques correctionnelles relatives aux soins palliatifs varient d'un ressort à l'autre. Dans quelques systèmes, y compris le système provincial du Québec, les clients sont libérés de prison et transférés dans un hospice lorsque leur santé se détériore, mais c'est malheureusement un cas d'exception. La plupart du temps, ces détenus sont transférés dans une unité correctionnelle de santé qui est mal équipée, ou ils voient leur santé s'affaiblir dans des conditions déterminées par l'établissement qui les loge. La libération compassionnelle – une option disponible, en théorie – est rarement envisagée ou accordée d'une manière qui serait considérée comme « compassionnelle » en vertu des normes communautaires.

L'augmentation du degré de sécurité peut avoir l'effet indu de restreindre davantage l'accès à des visiteurs. La qualité de ce contexte de soins palliatifs est nettement inférieure à la norme offerte dans la communauté, où l'accès continu à la famille et aux amis est prioritaire. Et les problèmes ne s'arrêtent pas là. La provision de soins palliatifs adéquats – qui implique souvent de fortes doses d'analgésiques – est entravée par des obstacles institutionnels dans l'accès à ces médicaments (tel qu'expliqué précédemment).

Il n'en demeure pas moins que la plupart des prisons canadiennes ne fournissent pas de soins palliatifs, ni n'accordent de libération compassionnelle. Plusieurs clients, dans les prisons du Canada, voient donc leur santé se détériorer et un trop grand nombre d'entre eux meurent de causes liées au VIH ou au VHC derrière les barreaux.

Déficience cognitive et démence

Environ 60 % des personnes vivant avec le VIH à un stade avancé et 33 % des personnes vivant avec le VHC présentent une forme de déficience cognitive au cours de leur maladie.

Les déficiences cognitives liées au VIH et au VHC – y compris la difficulté à se remémorer des éléments, à se concentrer et à penser clairement – peuvent avoir un impact sérieux sur le fonctionnement d'un détenu dans le système et sur l'accomplissement de ses activités quotidiennes. Les détenus aux prises avec de telles complications constatent souvent que les employés carcéraux considèrent leurs comportements d'un point de vue correctionnel, et non de soins de santé. Par exemple, lorsque le VIH atteint le cerveau, il peut causer une affection appelée « troubles neurocognitifs associés au VIH »[29] qui peut occasionner des comportements agressifs. Des détenus séropositifs au VIH qui peuvent avoir un comportement agressif en raison de ces troubles neurocognitifs

sont souvent traités de manière punitive plutôt qu'avec une compréhension de la nature de la maladie. Cela peut aussi être problématique pour des détenus vivant avec le VHC, puisque certains présentent des symptômes d'irritabilité qui sont dus au traitement.

À titre d'intervenant, il est important que vous compreniez les complications liées au VIH et au VHC et comment elles peuvent affecter la santé mentale, le bien-être et le comportement des personnes incarcérées, afin d'aider au développement de stratégies d'adaptation.

Anxiété et dépression

L'anxiété et la dépression peuvent aussi entraîner certains comportements – comme des crises de panique, des phobies et la somatisation (symptômes physiques sans cause réelle) – qui sont abordés de manière punitive en prison. À l'instar d'autres troubles de santé mentale, la dépression limite le fonctionnement au quotidien et peut nuire à la santé physique. Elle peut interférer avec la capacité du système immunitaire à combattre le VIH, et rendre plus difficile pour une personne vivant avec le VHC de veiller activement à la santé de son foie.

Le VIH et le VHC peuvent causer la dépression. La dépression peut aussi être causée par certains médicaments contre le VIH comme l'éfavirenz (Sustiva, et aussi un ingrédient du médicament combiné Atripla) ou contre le VHC comme le peginterféron. Certaines affections liées à l'infection au VIH/VHC ou à son traitement, comme l'anémie (faible taux de globules rouges), la fatigue aiguë et la démence, peuvent aussi entraîner des symptômes semblables à la dépression.

Encore une fois, il est important qu'à titre d'intervenant, vous compreniez les complications liées au VIH et au VHC et comment elles peuvent affecter la santé mentale, le bien-être et le comportement des personnes incarcérées, afin d'aider au développement de stratégies d'adaptation.

Chapitre 3 – Lectures complémentaires

Vous et votre santé: un guide à l'intention des personnes vivant avec le VIH, 4e éd., CATIE, 2009.

Un guide pratique du traitement antirétroviral pour les personnes vivant avec le VIH, CATIE, 2011.

Hépatite C : Prise en charge des symptômes courants et effets secondaires du traitement, CATIE et la Société canadienne de l'hémophilie, 2011.

Série de 13 feuillets d'information sur le VIH et l'hépatite C en prison, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2008.

Temps dur : programmes de prévention du VIH et de l'hépatite C pour les détenus au Canada, PASAN et le Réseau juridique canadien VIH/sida, 2007.

"Viral time bomb": Health and human rights challenges in addressing hepatitis C in Canada, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2008. (En anglais seulement)

Résumé des premiers résultats du Sondage national de 2007 auprès des détenu(e)s sur les maladies infectieuses et les comportements à risque, Service correctionnel du Canada, 2010.

Revue VIH/sida, droit et politiques, Réseau juridique canadien VIH/sida, publication trimestrielle.

1. « Communiqué : D'après un nouveau rapport du SCC, une crise du VIH et de l'hépatite C sévit dans les pénitenciers fédéraux. » Réseau juridique canadien VIH/sida, PASAN et Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements, 2010. Déc 2010 < http://ctac.ca/files/April21NewsRel-CSCreport-FRA.pdf>.
2. Pour changer net : argumentaire en faveur de programmes d'échange de seringues en prison au Canada. Réseau juridique canadien VIH/sida. 2009.
3. Wilson, Michael, Melisa Dickie, Curtis Cooper, Adriana Carvalhal, Jean Bacon and Sean Rourke. "Treatment, Care and Support for People Co-Infection with HIV and Hepatitis C: a scoping review." Open Medicine 3.4 (2009): 184-195. (En anglais seulement)
4. Jürgens, Ralph. « VIH/sida et prisons : rapport final. » Réseau juridique canadien VIH/sida et Société canadienne du sida, 1996.
5. Wodak, Alex and Annie Cooney. "Effectiveness of Sterile Needle and Syringe in Reducing HIV/AIDS Among Injecting Drug Users, Evidence for Action Technical Papers." Organisation mondiale de la Santé, 2004. (En anglais seulement)
6. « Feuillet d'information : VIH et hépatite C en prison : Prévention : l'eau de Javel. » Réseau juridique canadien VIH/sida, 2008.
7. "Status Paper on Prisons, Drugs and Harm Reduction." Organisation mondiale de la Santé Europe, 2005. (En anglais seulement)
8. « Feuillet d'information : VIH et hépatite C en prison : Prévention : l'eau de Javel. » Réseau juridique canadien VIH/sida, 2008.

9. Collins, P. and Giselle Dias. “An Inter-Sectoral Strategy to Address HIV/AIDS, HCV and Co-infections in Ontario Prisons.” PASAN, 2009. (En anglais seulement)

10. Smith, Michael. “Le VIH au Canada : Tendances et enjeux qui affectent la prévention du VIH, les soins, le traitement et le soutien.” CATIE, 2009.

11. Lines, Rick and Heino Stöver. “HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response.” Organisation mondiale de la Santé et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2006. Nov 2010 <http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060701_hiv-aids_prisons_en.pdf>. (En anglais seulement)

12. Betteridge, Glenn et Giselle Dias. « Temps dur : programmes de prévention du VIH et de l’hépatite C pour les détenus au Canada. » Réseau juridique canadien VIH/sida et PASAN, 2007.

13. Collins, P. and Giselle Dias. “An Inter-Sectoral Strategy to Address HIV/AIDS, HCV and Co-infections in Ontario Prisons.” PASAN, 2009. (En anglais seulement)

14. « Feuillet d’information : Santé et santé mentale. » Association canadienne des Sociétés Elizabeth Fry, 2010. Jan 2011 < http://www.elizabethfry.ca/eweek2011f/Health_and_Mental_Health_French.pdf>.

15. Greene, S., Haney, C., and Hurtado, A. “Cycles of Pain: Risk Factors in the Lives of Incarcerated Women and Their Children.” Prison Journal 80 (2000): 3-23. (En anglais seulement)

16. Collins, P. and Giselle Dias. “An Inter-Sectoral Strategy to Address HIV/AIDS, HCV and Co-infections in Ontario Prisons.” PASAN, 2009. (En anglais seulement)

17. Folsom, Jean. « Services de santé du SCC – La psychologie en prison. » Service correctionnel du Canada, 2010. Nov 2010 < http://www.csc-scc.gc.ca/text/hlth/pip-2010-fra.shtml >.

18. Folsom, Jean. « Services de santé du SCC – La psychologie en prison. » Service correctionnel du Canada, 2010. Nov 2010 < http://www.csc-scc.gc.ca/text/hlth/pip-2010-fra.shtml >.

19. Folsom, Jean. « Services de santé du SCC – La psychologie en prison. » Service correctionnel du Canada, 2010. Nov 2010 < http://www.csc-scc.gc.ca/text/hlth/pip-2010-fra.shtml >.

20. Folsom, Jean. « Services de santé du SCC – La psychologie en prison. » Service correctionnel du Canada, 2010. Nov 2010 < http://www.csc-scc.gc.ca/text/hlth/pip-2010-fra.shtml >.

21. Sapers, Howard. « Rapport annuel du Bureau de l’enquêteur correctionnel 2008-2009. » Bureau de l’enquêteur correctionnel, 2009.

22. “Mental Health: A Report of the Surgeon General—Executive Summary.” U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health, 1999. (En anglais seulement)

23. Cohen, Stanley and Laurie Taylor. *Psychological Survival: the Experience of Long-Term Imprisonment.* London: Penguin Books, 1981. (En anglais seulement)

24. deViggiani, Nick. “Unhealthy prisons: exploring structural determinants of prison health.” Sociology of Health and Illness 29.1 (2007): 115-135. (En anglais seulement)

25. Lines, Rick and Heino Stöver. “HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response.” Organisation mondiale de la Santé et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2006. Nov 2010 <http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060701_hiv-aids_prisons_en.pdf>. (En anglais seulement)

26. Lines, Rick and Heino Stöver. “HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response.” Organisation mondiale de la Santé et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2006. Nov 2010 <http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060701_hiv-aids_prisons_en.pdf>. (En anglais seulement)

27. Scott, AV, and Rick Lines. “HIV/AIDS in the Male-to-Female Transsexual and Transgendered Prison Population: A Comprehensive Strategy.” PASAN, 1998. (En anglais seulement)

28. Scott, AV, and Rick Lines. “HIV/AIDS in the Male-to-Female Transsexual and Transgendered Prison Population: A Comprehensive Strategy.” PASAN, 1998. (En anglais seulement)

29. “Coping with HIV/AIDS: Mental Health.” HIV InSite. University of California, San Francisco, 2005. Oct 2010 <http://hivinsite.ucsf.edu/insite?page=pb-daily-mental>. (En anglais seulement)

4

CHAPITRE 4
Le soutien des clients

EN PRISON, LES PERSONNES SÉROPOSITIVES au VIH/VHC sont généralement confrontées aux mêmes enjeux que dans la communauté. Toutefois, la vie derrière les barreaux aggrave plusieurs problèmes et en soulève de nouveaux, que les intervenants de soutien doivent être préparés à aborder. Par exemple, les craintes courantes relativement à la détérioration de la santé et à la mort sont accentuées dans le contexte correctionnel – puisque mourir en prison signifie mourir seul, à l'écart des êtres chers. Les difficultés quotidiennes liées à une santé affaiblie ou aux effets secondaires de médicaments sont plus marquées en prison (en particulier pour les personnes qui souffrent de nausées ou d'incontinence), en raison du manque d'intimité, de confort et d'hygiène. Vivre en prison peut être une expérience déshumanisante et d'isolement. Pour les personnes séropositives au VIH/VHC, la situation est encore pire. Ces enjeux affectent les services de soutien dont les détenus séropositifs au VIH/VHC ont besoin.

L'ensemble de notre travail de soutien se fonde sur la conviction que les détenus séropositifs au VIH/VHC ont le même droit d'accès à des soins, des traitements et du soutien que le reste de la communauté – non seulement en théorie, mais aussi en pratique. Les personnes vivant avec le VIH/VHC peuvent avoir besoin de soutien et de défense des droits à toutes les étapes du processus du droit criminel – en détention provisoire, devant les tribunaux, en prison, avant la libération et après le retour dans la communauté. Comme dans la communauté, vous pouvez soutenir vos clients séropositifs au VIH/VHC incarcérés de deux manières :

1. par la communication

2. par la défense des droits.

À mesure que s'accroîtra la confiance à l'égard de votre organisme, vous verrez plus de clients recourir à vos services et plus de détenus participer à vos programmes d'intervention et d'éducation. De la même façon, à mesure que vos programmes et services en matière de VIH/VHC prendront de l'expansion et que leur importance sera reconnue par l'établissement, vous gagnerez en crédibilité et en efficacité. Des détenus pourraient demander d'autres services de soutien et il relèvera de votre organisme d'élaborer des politiques et pratiques pertinentes.

Aperçu du chapitre :
Ce chapitre explique comment et quand fournir du soutien aux clients, de deux manières principales : par la communication et par la défense des droits. Vous y trouverez des conseils pratiques sur les communications par téléphone et en personne et des informations essentielles sur l'accès aux clients, les politiques et les limites. Une fois établie la communication avec vos clients, vous constaterez que diverses politiques, pratiques et erreurs institutionnelles peuvent avoir un impact néfaste sur leur santé. Vous pourriez être appelé à intervenir au nom de clients. Ce chapitre présente ce que nous considérons comme des lignes directrices élémentaires pour la défense des droits aux paliers individuel et systémique, des conseils pour faire valoir les besoins de vos clients, des stratégies et des exemples de lettres de défense des droits qui pourront vous servir de point de départ. À mesure qu'un organisme gagne en crédibilité, il est possible que des détenus lui demandent d'autres services de soutien – ce que nous aborderons en fin de chapitre, avec des informations sur l'élaboration de politiques et de pratiques à cet égard.

Donner du soutien par la communication

Le téléphone

Un outil imparfait, mais vital

Le téléphone est le principal moyen de communication des détenus avec le monde extérieur. Ce n'est pas exagéré de dire qu'il est un outil « vital »; plusieurs détenus n'ont que cela pour garder un contact régulier avec leur famille, leurs amis, leur avocat et des services de soutien. Cependant, comme pour tous les aspects de la vie en prison, des contraintes affectent l'utilité du téléphone en tant qu'outil de soutien; elles posent des défis aux intervenants qui veulent offrir du counselling ou du soutien à des détenus. Avant de commencer à offrir du soutien téléphonique, vous devriez considérer les facteurs suivants.

Le coût pour votre organisme

Les détenus n'ont qu'une façon d'utiliser le téléphone : les appels à frais virés. Ils ne peuvent pas faire d'appels directs. Cela signifie que l'individu ou l'organisme à l'autre bout du fil doit être disponible et disposé à recevoir l'appel. Par conséquent, si vous ou votre organisme souhaitez offrir des services de soutien à des détenus, vous devrez accepter les appels à frais virés.

Pour d'autres considérations, voir les sections intitulées « Les préparatifs initiaux : Préparer votre organisme à recevoir des appels à frais virés de détenus » et « Politiques et limites applicables aux téléphones – Penser à l'avance ».

Accès restreint

En prison, le téléphone n'est pas accessible en tout temps. Lorsque les détenus sont dans leurs cellules, ils ne peuvent pas l'utiliser. Dans certains établissements, les détenus restent dans leurs cellules jusqu'à douze heures consécutives – ou même plus, dans les unités d'isolement. Par ailleurs, si vos clients ont un travail dans la prison, ou s'ils suivent des cours ou d'autres programmes durant la journée, ils ne peuvent pas non plus utiliser le téléphone à ce moment. Par conséquent, le téléphone est en grande demande – on doit parfois attendre longtemps pour s'en servir. Vous devez donc vous efforcer d'être disponible à votre bureau pour recevoir des appels à frais virés de clients aux moments où ils ont accès au téléphone. Si vous ou votre organisme souhaitez offrir des services de soutien à des détenus, vous devrez accepter les appels à frais virés.

Temps restreint

Bien que certaines prisons permettent aux détenus de parler au téléphone aussi longtemps qu'ils le veulent, d'autres ont des systèmes électroniques qui mettent fin aux appels automatiquement après un temps donné (p. ex., quinze ou vingt minutes). Vous devez donc apprendre à évaluer rapidement les situations et à offrir du soutien efficace durant ces brèves conversations.

Confidentialité limitée

En prison, la plupart des téléphones se trouvent dans des endroits publics; il est souvent difficile ou impossible d'avoir une conversation privée que les autres n'entendront pas. Les appels téléphoniques peuvent aussi être écoutés par des employés. Dans les prisons fédérales, ce manque de confidentialité est intensifié par un système qui oblige les détenus à soumettre préalablement les numéros de téléphone où ils veulent appeler, pour vérification de sécurité. Vous devez donc adapter vos compétences d'écoute pour entendre ce qui n'est pas dit, dans vos conversations avec des interlocuteurs qui sont peut-être dans une salle remplie de gens, où il est difficile de parler ouvertement de leurs craintes, préoccupations ou besoins. Malgré ces obstacles et les limites du téléphone en tant qu'outil de travail, le manque d'alternatives – et le besoin considérable de soutien – font en sorte que les détenus séropositifs au VIH/VHC appelleront des organismes de soutien aussi souvent que possible.

Pourquoi les gens téléphonent-ils?

Évidemment, les détenus séropositifs téléphonent parce qu'ils ont besoin de parler avec quelqu'un. Ils ont besoin d'entendre une voix amicale. Ils ont besoin de discuter de quelque chose et ils ont l'impression de ne pas pouvoir se confier aux individus qui les entourent. Cette généralisation est habituellement juste, mais vous pouvez plus précisément vous attendre à quatre catégories d'appels.

Appels concernant des tâches

Des détenus téléphoneront à leurs intervenants de soutien pour demander de l'aide dans un dossier spécifique. Ils pourraient souhaiter que vous défendiez leurs droits auprès de l'établissement. Ils pourraient vous demander une lettre pour un tribunal ou une audience de libération conditionnelle. Ils pourraient avoir besoin d'aide en matière de logement ou d'autres services. Ou ils pourraient simplement avoir besoin d'information. Ce type d'appel est assez courant et nécessite une action de la part de l'intervenant. Une connaissance du système correctionnel en général, et de votre établissement local en particulier, contribuera à votre capacité de répondre efficacement à ces appels – tout comme votre connaissance du mécanisme de défense des

droits (voir « Le soutien aux clients par la défense et la promotion des droits », page 85).

Appels en situation de crise

Voici quelques cas où vous pourriez être appelé à donner du soutien à des détenus en situation de crise :

- Un résultat positif au test du VIH
- L'apparition d'infections liées au VIH
- Le début de la phase terminale de la maladie du foie
- L'échec d'un traitement à éliminer le VHC
- Une diminution du compte de cellules T4 ou une augmentation de la charge virale du VIH
- La mort d'un ami
- Une mauvaise nouvelle venant de proches

En ce sens, les appels de détenus en situation de crise sont similaires à ceux que vous pourriez recevoir de gens de la communauté. Ce qui diffère, cependant, est votre capacité d'intervenir. Si vous recevez un appel d'un individu en situation de crise dans la communauté, vous avez habituellement la possibilité de le rencontrer en personne pour lui offrir un soutien plus important. Quand l'appel vient d'un détenu, vous n'avez pas toujours ce choix.

Ne sous-estimez pas l'impact que cela peut avoir sur votre travail de soutien, en particulier si vous avez l'habitude de donner votre counselling en personne. Vous pourriez avoir l'impression que votre aide téléphonique est inadéquate aux besoins du client et vous pourriez ressentir de l'anxiété, du stress ou des symptômes de dépression.

Par contre, ne sous-estimez pas non plus l'effet positif et rassurant qu'un soutien téléphonique de qualité peut avoir sur une personne isolée, en prison. Ce détenu fait appel à vous de la seule façon qui lui est possible. Une oreille attentive et une voix compatissante peuvent être d'un grand secours aux détenus séropositifs qui traversent une crise. **Il est également important pour les intervenants de soutien d'apprendre à faire la distinction entre une crise réelle et perçue.**

Vous verrez que pour bien des clients incarcérés, tout est « urgent ». Dans certains cas, il s'agit d'une réaction psychologique compréhensible au manque de contrôle sur leurs vies. Dans d'autres cas, c'est une tactique consciente ou inconsciente de survie, liée à la vie dans un milieu institutionnel où seules les « urgences » suscitent une réaction immédiate. Si vous n'apprenez pas à faire la distinction entre une crise réelle et perçue, vous vous fatiguerez rapidement de réagir à des situations sans égard à leur degré d'urgence. Cela ne signifie pas que vous devez banaliser ou ignorer les préoccupations de vos clients – mais plutôt que vous devez être prêt à évaluer objectivement le degré d'urgence de chaque situation, à guider le client dans cette démarche, puis à lui expliquer honnêtement comment vous réagirez. En procédant avec délicatesse, vous aiderez aussi votre client à mettre les choses en perspective.

Tim Felfoldi

Appels répétitifs « dans le besoin »

Comme dans la communauté, vous pourriez remarquer que des clients incarcérés vous appellent à répétition. Certains pourraient vous téléphoner quelques fois par semaine, ou même plusieurs fois par jour. Il se pourrait qu'ils vous racontent la même histoire à chaque fois, ou qu'ils se plaisent à vous garder au téléphone pendant un long moment s'ils le peuvent. Chez certains détenus, c'est une conséquence normale de l'isolement social. Chez d'autres, cette tendance est plutôt liée à des problèmes de santé mentale ou d'usage de drogue, ou au début d'une démence associée au VIH.

Il est important de ne pas ignorer les besoins de ces clients. Par ailleurs, il est tout à fait acceptable que vous établissiez des limites pour les appels auxquels vous répondez. Vous avez du travail à faire; et plus vous passez du temps à parler au téléphone avec un client, moins vous avez de temps pour en aider d'autres. De plus, les coûts associés à la réception de 10 à 20 appels d'un client chaque semaine – ou à de nombreuses heures de conversation – peuvent affecter la capacité financière de votre organisme d'accepter des appels à frais virés en général.

Lorsqu'une telle situation se présente, discutez honnêtement du problème avec votre client. Entendez-vous sur la fréquence de ses appels (sans compter les situations d'urgence). Vous pourriez convenir d'un « rendez-vous » téléphonique hebdomadaire où vous lui consacrerez du temps, à condition qu'il s'engage en retour à vous téléphoner uniquement au moment convenu.

Juste pour jaser

Il s'agit du motif le plus courant pour lequel des clients incarcérés vous appelleront. Puisque la prison favorise l'isolement, les détenus cherchent naturellement à saisir toute occasion de le briser et de parler à une personne amicale. C'est pourquoi vous noterez probablement que la majorité des appels viendront d'individus qui veulent simplement avoir un contact, bavarder et « s'évader » de leur quotidien pendant un moment.

Ne découragez pas ce genre d'appels usuels. Ils jouent un rôle précieux dans la création d'un lien de confiance et dans le renforcement de votre relation avec chaque client. Ils vous donnent aussi l'occasion de savoir ce qui se passe dans la prison; cela pourrait vous être utile dans des interactions avec d'autres clients ou des employés. Rappelez-vous que de tels appels « amicaux » peuvent être un moyen important de réduction du stress, assorti de bienfaits pour la santé mentale pour vos clients.

Cadre élémentaire pour fournir du soutien téléphonique à des détenus

Informez-vous sur l'accès à d'autres téléphones

Si votre interlocuteur a besoin de parler en toute confidentialité, vous pouvez parfois faire en sorte qu'il ait accès au téléphone d'un employé de la prison, dans un bureau privé. Adressez votre demande à un travailleur social, un agent de liaison autochtone, un agent de gestion de cas, un aumônier ou une infirmière. Malheureusement, ce n'est pas une faveur que vous pourrez accorder à chaque personne qui vous appelle – mais dans des circonstances particulières, il est souvent possible de négocier un arrangement acceptable.

Pratiquez l'écoute active

La plupart des conseillers et des intervenants de soutien en matière de VIH/VHC sont habitués de travailler en face à face avec leurs clients. Toutefois, la majeure partie de votre travail de soutien auprès de détenus s'accomplira par téléphone. Cela signifie que vous n'aurez pas d'indices visuels ou de signes corporels pour vous aider à interpréter une conversation. Vous devrez donc écouter au téléphone de façon différente qu'en présence de votre interlocuteur. Par exemple, lorsqu'un détenu veut vous faire part d'un problème au téléphone, il vous le dira habituellement en racontant une longue histoire plutôt qu'en le nommant directement. Il est peut-être entouré d'autres détenus et ce manque de confidentialité l'empêche de dire explicitement son problème. Il pourrait avoir vécu tant de problèmes et de difficultés durant sa journée, qu'il est incapable de nommer un élément lié à ses besoins en matière de VIH/VHC. Peu importe la situation, vous devez mettre en pratique des compétences d'écoute active, pour identifier le véritable motif de l'appel de votre client. Sinon, vous pourriez facilement prendre une personne qui a un vrai problème pour quelqu'un qui veut simplement bavarder; ou votre client pourrait être obligé de terminer son appel avant que vous n'ayez identifié son problème.

Si vous soupçonnez qu'un problème plus profond se cache derrière une longue histoire, tentez de confirmer les problèmes au fur et à mesure *: « Si je comprends bien, tu as besoin de [telle ou telle chose] ».* Cela vous aidera à confirmer que vous comprenez clairement la situation et à préciser la pensée du client.

Soyez clairs et constants

Il est essentiel que vous indiquiez clairement à vos clients les services que vous offrez ou non. Il est également primordial que vous soyez constant d'un client à l'autre dans votre façon de répondre à leurs demandes. La clarté et la constance assurent à tous les clients un accès juste et équitable à vos services. Si vous sentez le besoin de faire une exception, dans une situation particulière, soyez clair avec vous-même et avec votre client, quant aux raisons de votre décision. Ne pensez pas que personne n'apprendra que vous avez fait une exception, car ce n'est pas vrai. Les détenus se parlent, en particulier ceux qui se connaissent entre eux comme des clients de votre organisme. Si vous faites une exception, vous devez vous attendre à ce que d'autres l'apprennent et vous demandent d'en faire autant. À moins d'être très clair quant aux raisons qui ont justifié votre exception, vous pourriez facilement donner à vos clients la fausse impression que vous en favorisez certains.

Vérifiez avec d'autres organismes, concernant le travail de soutien

Votre client pourrait avoir accès aux services de soutien de plus d'un organisme communautaire ou de lutte contre le VIH/sida. Il est toujours pratique de savoir cela dès le départ. Si tel est le cas, tentez d'obtenir une permission écrite de votre client pour communiquer avec les autres intervenants. Si ce client vous demande un service spécifique, communiquez avec ses autres intervenants de soutien, puisqu'il est très possible qu'ils aient reçu la même demande de sa part. Rien ne sert de dupliquer le travail. Partagez-le, plutôt. Par ailleurs, la communication avec les autres intervenants de soutien d'un client pourrait être utile pour coordonner des efforts de

défense des droits. Toutefois, ne parlez pas de votre client à d'autres intervenants à moins d'avoir obtenu sa permission expresse – écrite, de préférence – puisque cela pourrait constituer un manquement à l'obligation de confidentialité.

Ne paniquez pas si on crie ou si on raccroche

Si un client hausse le ton ou raccroche, n'en prenez pas le blâme. La vie en prison peut être une expérience très frustrante et stressante, surtout pour les personnes séropositives au VIH. Si votre client crie ou raccroche pendant votre conversation, cela ne veut pas nécessairement dire qu'il est fâché contre vous. Il est possible que vous soyez la seule personne avec laquelle il se sent à l'aise d'exprimer de telles émotions. De plus, en prison, le fait de crier a une autre signification sociale; bien souvent, les détenus n'obtiennent pas l'attention du personnel à moins de faire du bruit. Bien qu'il soit important de ne pas trop insister sur l'incident, vous ne devriez pas non plus l'ignorer complètement. Vous avez peut-être fait quelque chose, inconsciemment, qui a choqué ou frustré votre client. Parlez-en avec lui lors de son prochain appel. De plus, il est important que les gens soient tenus responsables de leurs actions. Les personnes incarcérées sont habituées aux extrêmes; elles doivent savoir qu'elles ont dépassé les limites et que vous n'acceptez pas ce comportement. Ne tolérez pas les mauvais comportements de détenus – comme vous ne toléreriez pas ceux de quiconque.

Soyez conscients des enjeux de santé mentale

Malheureusement, plusieurs personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale se retrouvent en prison, plutôt que d'obtenir de l'aide. Vous serez donc appelé à travailler avec des clients qui ont des problèmes de santé mentale (en plus de vivre avec le VIH/VHC). Ces individus ont besoin d'une attention particulière et d'un soutien spécifique en matière de santé mentale. Si vous n'avez pas les compétences professionnelles pour donner vous-même ce soutien, vous et/ou votre organisme pourriez demander une formation supplémentaire dans ce domaine. Informez-vous auprès de professionnels en santé mentale et/ou de groupes d'aide psychiatrique dans votre communauté. Vous pourriez aussi développer un partenariat avec un organisme local spécialisé dans ce domaine, afin d'aider ses employés à intervenir auprès de détenus séropositifs. Rappelez-vous ceci : si vous n'avez pas des compétences ou une formation adéquate, n'hésitez pas à référer vos clients qui ont des problèmes de santé mentale à des professionnels qualifiés.

Ne perdez pas de vue l'image d'ensemble

En prison, on vit au jour le jour. Par conséquent, les détenus sont souvent préoccupés exclusivement par ce qui se déroule dans l'établissement à l'instant même; ils vous appelleront donc pour parler des événements de la journée. Ce n'est pas nécessairement un problème, mais vous pourriez devoir prendre les devants pour ramener le client au travail à plus long terme que vous accomplissez ensemble (planification de sa libération, etc.). Bien sûr, il est important que vous discutiez avec votre client des raisons de son appel du jour, et que vous lui donniez le soutien nécessaire; mais il est également essentiel que vous gardiez le cap sur vos objectifs généraux. Tentez d'orienter votre client vers ces mêmes buts à long terme.

Politiques et limites applicables aux téléphones – Penser à l'avance

Vu la primauté du téléphone comme outil de soutien en prison, il est utile d'établir des politiques d'appel téléphonique dès l'amorce de votre programme; elles vous aideront à réagir aux situations délicates inévitables. Vous pouvez établir certaines de ces politiques à partir de vos propres limites personnelles; tandis que d'autres nécessiteront des discussions et des décisions organisationnelles plus vastes.

Appels à frais virés

Déterminez comment et quand votre organisme acceptera les appels à frais virés. Accepterez-vous tous les appels – huit heures par jour, cinq jours par semaine – ou établirez-vous des journées/heures précises? Les clients individuels pourront-ils téléphoner aussi souvent qu'ils le veulent, ou seront-ils limités à un appel par jour/semaine (à l'exception des vraies urgences)? Ces décisions devront se fonder en partie sur vos ressources financières (les appels à frais virés peuvent être coûteux) et sur la disponibilité du personnel (un intervenant de soutien sera-t-il au bureau chaque jour pour répondre aux appels?).

Conférence à trois

Les conversations à trois sont très pratiques pour les détenus qui veulent parler avec des personnes qui n'ont pas les moyens de payer des appels à frais virés ou qui ne les acceptent simplement pas. Cependant, elles génèrent des dépenses supplémentaires pour l'organisme qui offre ce service; elles occupent les lignes téléphoniques du bureau; et elles ouvrent la porte à des entretiens qui, idéalement, ne devraient pas impliquer votre organisme. Puisque les conversations à trois sont très utiles, des détenus vous en feront régulièrement la demande. Établissez une politique cohérente dès le départ, puis respectez-la. Fournirez-vous ce service à tout client qui vous le demande? Le fournirez-vous seulement dans des circonstances précises (pour discuter avec un médecin, par exemple)? Préférez-vous ne pas offrir ce service? Élaborez une politique réaliste qui tient compte des limites de votre organisme et des risques.

Faire des appels personnels pour des détenus

Plus particulièrement si votre organisme n'offre pas de conférences à trois, des clients vous demanderont de téléphoner à une autre personne pour lui transmettre un message. En pratique, cette situation crée plus d'ambiguïté que la conversation à trois. Par exemple, il est difficile de dire non à un client qui vous demande d'appeler ses parents pour leur dire qu'il va bien, ou qu'il a été arrêté. Cependant, comme dans le cas des conférences à trois, vous devrez établir si vous rendrez ce service à toute personne qui le demande, ou seulement dans des circonstances particulières (p. ex., communiquer avec d'autres professionnels), ou pas du tout. N'oubliez pas que, si vous faites quelque chose, tous vos autres clients de l'établissement le sauront probablement; définissez une limite claire et soyez constant.

Les visites

Les visites à vos clients incarcérés sont un autre aspect important de la provision de services de soutien. Non seulement les visites en prison jouent un rôle crucial dans la création d'un lien de confiance, mais elles vous familiarisent aussi avec les conditions de vie de vos clients. Selon les circonstances, votre visite pourrait servir d'occasion de rencontrer votre client en privé pour discuter de questions plus confidentielles.

CONSEIL : Vu les taux élevés de suicide et de tentative de suicide en prison, il pourrait être utile à vous et/ou votre organisme d'explorer les opportunités de formation sur l'identification du risque et l'intervention en prévention du suicide, dans votre région. Établissez des liens avec des organismes communautaires qui ont une expertise dans ce domaine et développez des partenariats de travail. Si vous êtes confronté à une situation qui dépasse votre formation, demandez de l'aide.

L'enjeu de la confidentialité

En vous présentant dans une prison en tant que « travailleur du domaine du VIH/VHC », vous prenez nécessairement le risque de divulguer indirectement la séropositivité de votre client. Expliquez ce risque au client avant votre visite, puisque cela pourrait le faire changer d'avis. (Voir aussi « Préoccupations fréquentes d'intervenants qui débutent en milieu carcéral : Risques pour la confidentialité », Chapitre 2.)

Prenez en considération les divers types de visites

Comme nous l'avons vu au Chapitre 2, dans la plupart des prisons provinciales, vous avez deux options pour visiter des détenus : la visite professionnelle (pour laquelle vous avez besoin d'un certificat de sécurité) et la visite familiale (pour laquelle vous pourriez ne pas avoir besoin d'un certificat de sécurité). Même si les visites professionnelles ont l'avantage de se dérouler en privé, elles peuvent poser un risque pour la confidentialité de votre client. Les visites familiales, bien qu'elles ne soient pas privées, peuvent procurer plus de confidentialité dans les provinces qui n'exigent pas de certificat de sécurité pour ce type de visite. Informez-vous des possibilités de visite et explorez les préférences de votre client avant d'organiser une visite. (Pour plus d'information, voir « Prendre des décisions au sujet de services de counselling individuel et des visites aux clients », Chapitre 2.)

Le certificat de sécurité

Toutes les prisons fédérales et certains systèmes correctionnels provinciaux exigent que chaque visiteur détienne un certificat de sécurité. Si vous souhaitez effectuer des visites professionnelles (c'est-à-dire privées) à vos clients incarcérés dans un établissement fédéral et/ou provincial, vous aurez absolument besoin d'un certificat de sécurité.

Repérez les lieux les plus discrets pour rencontrer des clients

L'unité de santé de la prison est souvent choisie par les intervenants comme lieu de rencontre, mais ce n'est pas nécessairement l'endroit le plus confortable pour les détenus. Votre client pourrait être en conflit avec le personnel de l'unité de santé, pour des questions de traitement, et il pourrait se sentir mal à l'aise dans ce lieu. Il pourrait aussi s'inquiéter d'être vu dans l'unité de santé par d'autres détenus et craindre que cela compromette sa confidentialité. Demandez à votre client où il se sentirait le plus à l'aise de vous rencontrer. Vous pouvez également demander à un travailleur social ou à un agent de liaison autochtone s'il existe d'autres lieux de rencontre dans l'établissement.

Informez-vous des horaires des détenus

Si vous prévoyez visiter un client, assurez-vous de tenir compte de son horaire personnel. Il pourrait devoir témoigner devant un tribunal, avoir un rendez-vous médical, ou attendre d'autres visiteurs au moment que vous aviez choisi. Si c'est le cas, vous ne pourrez pas le rencontrer. La planification réduira les risques de visites inutiles.

Respectez vos rendez-vous

Ne dites jamais à un client que vous le visiterez si vous ne le faites pas. Vous aurez brisé sa confiance à coup sûr et la réputation de votre organisme en sera affectée. Les détenus ont hâte aux rares visites qu'ils reçoivent – si vous ne vous présentez pas au moment prévu, ils en seront très déçus. Il se peut que la situation soit hors de votre contrôle – comme en cas de maladie ou de refus d'accès à l'établissement. Dans ce cas, tentez d'en aviser votre client le plus tôt possible et prenez immédiatement un autre rendez-vous avec lui.

Soyez conscients que les visites en prison exigent du temps

Visiter un client en prison peut prendre du temps – encore plus que la durée de la rencontre proprement dite. Les déplacements peuvent être longs, en particulier pour les établissements éloignés. À votre arrivée, vous rencontrerez souvent d'autres délais : vérification de sécurité, recherche d'une salle de rencontre disponible; accompagnement du client jusqu'à vous. Ainsi, une séance de soutien de quarante-cinq minutes peut facilement occuper un après-midi complet. Planifiez en conséquence.

Regroupez vos visites

Vu le temps consacré aux déplacements et à l'accès à la prison, il convient de rencontrer autant de clients que possible pendant votre visite. Si vous avez pris rendez-vous avec un détenu, planifiez des rencontres avec d'autres clients de cet établissement durant la même journée. C'est une bonne façon d'économiser du temps.

Selon le nombre de vos clients dans un établissement, vous pouvez aussi déterminer une journée fixe de visite chaque semaine ou chaque mois. Cela a plusieurs avantages. Vous réduirez ainsi le temps consacré aux déplacements et aux procédures, ce qui vous laissera plus de temps pour travailler avec vos clients. Cela pourrait aussi régler des problèmes d'accès à l'établissement, car les employés finiront par vous connaître. Votre disponibilité auprès des clients sera accrue, puisque vous serez en mesure de fournir un horaire fixe de vos visites à la prison (qui leur permettra de se préparer).

Former des groupes de soutien entre pairs en prison

Si vous remarquez que vous avez un nombre constant de clients séropositifs au VIH/VHC dans une prison, vous pourriez considérer l'idée d'aider à créer un groupe de soutien des pairs. Même si les groupes de soutien comportent des problèmes potentiels (notamment que plusieurs prisons ne permettent pas leur existence), ils peuvent apporter un soutien social très positif à certains détenus. Le fait de rassembler des détenus leur donne l'occasion de discuter de leurs besoins et de développer leurs propres compétences de défense des droits. Il peut aussi vous permettre d'inviter des conférenciers de l'extérieur pour aborder divers thèmes liés au VIH/VHC, à la réduction des méfaits ou à la promotion de la santé.

Si vous aidez à la formation d'un groupe de soutien des pairs, il pourrait être intéressant d'inviter le directeur des soins de santé à prendre la parole devant le groupe à quelques occasions – les détenus bénéficieraient ainsi d'une tribune pour poser des questions et faire part de préoccupations au personnel, dans un contexte de soutien. Par contre, les groupes de soutien ne conviennent pas à tous les détenus.

En participant à un tel groupe, les détenus révèlent nécessairement leur séropositivité au VIH/VHC. Certains seront à l'aise de le faire, d'autres non. La prison peut imposer des limites de participation. Par exemple, elle pourrait vous interdire de mélanger des individus de diverses ailes ou unités résidentielles. La plupart des prisons ne permettent pas que des individus en détention préventive soient en contact avec le reste des détenus – ce qui peut en priver certains de l'accès à votre groupe. Par conséquent, bien que les groupes de soutien puissent être un outil précieux, mieux vaut les considérer seulement comme une composante possible de votre stratégie plus vaste de soutien.

Le soutien aux clients par la défense et la promotion des droits

Introduction élémentaire sur le plaidoyer

Le plaidoyer est le processus par lequel vous intervenez dans une situation, à titre de travailleur communautaire, afin de susciter un changement positif. La police, les cours, les prisons, les agents de libération conditionnelle/probation – tous ces acteurs du système pénal ont le pouvoir d'affecter la vie et la santé de votre client. Par conséquent, vous pourriez parfois être appelé à intervenir auprès de ces divers paliers de bureaucratie, au nom d'un ou de plusieurs clients.

Dans le milieu carcéral, il y a un lien important entre le plaidoyer et l'efficacité des programmes et services. À titre de représentant d'un organisme communautaire qui souhaite établir un programme en prison, vous devrez probablement vous défendre par vous-même. Alors que certaines prisons sont relativement ouvertes aux organismes communautaires, plusieurs ne le sont pas. Dans ces cas, le simple fait d'entrer dans un établissement peut nécessiter un plan de plaidoyer. Il se pourrait que vous deviez lutter pour entrer dans l'établissement, obtenir un espace pour votre programme et avoir accès

aux détenus. Selon la culture de l'établissement, la promotion de la nécessité et de l'importance de votre travail pourrait être un effort continu. Le processus du plaidoyer génère des effets positifs symbiotiques. En défendant vos clients détenus, vous démontrez à la population carcérale que vous êtes prêt à « aller au front » pour les défendre contre le système. Cela rehaussera immédiatement votre crédibilité auprès des détenus et démontrera clairement que votre organisme travaille pour leur bien et non pour celui des services correctionnels.

À mesure que s'accroîtra la confiance à l'égard de votre organisme, vous verrez plus de clients recourir à vos services et plus de détenus participer à vos programmes d'intervention et d'éducation. Parallèlement, à mesure que vos programmes et services en matière de VIH/VHC prendront de l'expansion et que leur importance sera reconnue par l'établissement, vous gagnerez en crédibilité et en efficacité. À titre d'intervenant en matière de VIH/VHC en prison, la défense des droits de vos clients fera partie intégrante de vos tâches :

1. Votre travail devrait être d'assurer que des normes adéquates de soins, de traitements et de soutien soient offertes aux détenus séropositifs au VIH/VHC.

2. En tant qu'intervenant de soutien en matière de VIH/VHC, vous avez non seulement la responsabilité de réagir à tout déni du droit fondamental des détenus séropositifs à des soins; mais vous avez aussi le potentiel d'influencer positivement leurs conditions de vie, grâce à vos efforts.

3. Pour faire un travail efficace en matière de VIH/VHC auprès de détenus, vous devez apprendre à connaître le système correctionnel et à y négocier votre place. Sinon, vous n'arriverez jamais à accomplir quoi que ce soit pour vos clients.

4. Le but ultime de votre intervention est d'améliorer les conditions de vie de tous les détenus séropositifs au VIH/VHC.

Lignes directrices stratégiques élémentaires pour le plaidoyer

Familiarisez-vous avec les politiques

L'acquisition d'une compréhension des politiques et pratiques correctionnelles est essentielle, avant d'amorcer des efforts de défense des droits. Ces connaissances vous aideront à identifier quelles solutions s'offrent à vous (ou non). De plus, le fait de démontrer des connaissances spécifiques accroîtra significativement la crédibilité de votre intervention.

Clarifiez votre objectif immédiat

Les objectifs limités sont toujours plus simples à atteindre. Évidemment, vous ne devriez pas ignorer (ou minimiser l'importance de) votre objectif à long terme – c.-à-d., améliorer les conditions de vie de tous les détenus séropositifs. Toutefois, n'hésitez pas à vous fixer aussi des objectifs plus limités et à plus court terme, liés strictement au problème immédiat. Les objectifs limités ne sont pas un moyen d'échapper au problème. Une succession de petites réussites pourrait vous rapprocher davantage de votre but à long terme qu'une suite d'initiatives ambitieuses échouées.

Adaptez vos moyens à vos buts

Analysez les possibilités de défense des droits en lien avec le résultat souhaité. Vous devez être réaliste dans la définition de votre objectif immédiat, mais aussi faire preuve de jugement dans l'évaluation du moyen le plus rapide et le plus efficace pour l'atteindre. Assurez-vous de choisir l'outil qui convient le mieux à votre tâche.

Prévoyez un plan de rechange (et un troisième plan)

Selon la gravité du problème, il se pourrait que vous ne puissiez pas le résoudre par un seul appel ou une seule lettre. Par conséquent, au moment de planifier votre stratégie, il est préférable de tenir pour acquis que votre première communication échouera. De cette manière, si elle porte fruit, ce sera avantageux pour tous. Toutefois, si elle échoue, vous aurez déjà planifié votre prochaine action et établi un fondement pour le suivi à des échelons supérieurs.

Ayez recours à une augmentation calculée de la pression

Une approche graduelle est généralement préférable à une intervention directe aux échelons supérieurs d'une chaîne de prise de décisions. Ciblez d'abord vos efforts au palier institutionnel, puis au palier régional/national, et enfin au palier politique. Cette méthode donne à la prison l'occasion de résoudre le problème à l'interne – sans être mise dans l'embarras à des paliers supérieurs. Elle démontre aussi votre bonne volonté dans votre relation. Si vous devez gravir des échelons, vous aurez l'occasion de monter un plaidoyer plus solide et plus convaincant à chaque étape. Par exemple, vous pourrez dire que vous vous sentez forcé d'écrire directement au Commissaire du service correctionnel parce que l'établissement a ignoré vos requêtes ou échoué à régler le problème.

Augmentez vos appuis et votre influence

Pour avoir de l'influence dans vos efforts de défense des droits, la crédibilité (auprès des détenus, de l'établissement, de la bureaucratie correctionnelle et de la communauté) est un de vos plus grands atouts. Votre réputation sera donc un facteur important de la réussite ou de l'échec de vos efforts présents et futurs de défense des droits. À terme, pour accroître votre influence, vous devrez démontrer votre volonté de porter les problèmes à l'attention de hautes autorités, mais d'une façon approfondie, responsable et bien documentée.

Si vous développez la réputation d'un organisme qui agit de façon réfléchie, mais avec conviction, vous pourriez remarquer qu'un problème qui exigeait trois lettres avant d'être réglé ne nécessitera qu'un appel téléphonique bien placé, la prochaine fois (ou les suivantes). Par conséquent, bien que votre priorité immédiate soit d'aider votre client, gardez à l'esprit que la démarche de défense des droits implique aussi de bâtir la réputation de votre organisme, à la fois auprès de l'établissement et du système correctionnel. Pour rehausser votre degré d'influence, vous pouvez aussi impliquer d'autres alliés (individus, organismes ou réseaux) dans un effort collaboratif; ou générer de la publicité. Règle générale, ces options ne devraient servir qu'aux interventions auprès de paliers supérieurs.

Rappelez-vous ceci : si une action ne rehausse pas votre crédibilité, elle y porte atteinte. Adoptez toujours un comportement professionnel dans vos efforts, puisque cela accroîtra éventuellement votre influence.

Tenez parole

Ne laissez pas un résultat en suspens; et ne cessez pas vos pressions sur les employés ou les décideurs avant que des changements soient faits. Malheureusement, les engagements ne constituent pas à eux seuls une garantie de résultats. Laissez un temps raisonnable s'écouler, puis effectuez un suivi auprès de la dernière personne contactée. Planifiez ce suivi à l'avance et inscrivez-le à votre horaire.

CONSEIL : En dépit de son aspect pratique et de sa rapidité apparente, ne tenez pas pour acquis qu'un courriel aura le même impact qu'une lettre postée ou télécopiée. En général, les courriels sont encore trop informels et ils sont moins permanents qu'une lettre écrite sur du papier en-tête.

Rappelez-vous aussi que ce ne sont pas tous les gens qui vérifient leur courriel chaque jour; alors qu'une lettre télécopiée sera remise à son destinataire par un employé de bureau.

Si votre télécopie est urgente, n'oubliez pas d'y inscrire la mention « URGENT ».

Analysez le résultat

Il est important d'évaluer votre expérience de défense des droits, d'apprendre et d'en tirer des leçons pour votre prochaine initiative. Quels éléments ont fonctionné ou non? Quels employés vous ont aidé ou non? Y a-t-il des individus que vous pourriez impliquer dans vos prochains efforts pour renforcer votre plaidoyer? Y a-t-il des moyens de pression que vous n'avez pas essayés et qui pourraient être utiles, la prochaine fois?

Faites un suivi avec votre client

Assurez-vous que votre client est satisfait des résultats de vos efforts. Le problème a-t-il été réglé? Si oui, l'a-t-il été d'une façon qu'il considère acceptable? Sinon, un suivi auprès de l'établissement pourrait être nécessaire.

Même si vos efforts ont échoué, il est essentiel d'en faire état à votre client et de lui expliquer la situation. Votre client doit savoir que vous avez fait votre possible et que vous n'avez pas simplement ignoré sa requête.

Faites un suivi avec l'établissement

Si vos efforts ont porté fruit, il est approprié de remercier les employés qui vous ont aidé. Un bref appel téléphonique de remerciement aura un impact positif sur la réputation de votre organisme parmi les employés de la prison. Il est particulièrement important d'envoyer une lettre officielle de remerciement si vous aviez acheminé des copies conformes de votre lettre de défense des droits à des hauts dirigeants. C'est un juste retour des choses que les personnes qui ont été informées du problème soient également avisées de sa résolution. Si vous avez collaboré avec l'infirmière en chef, par exemple, écrivez-lui une lettre pour la remercier de son aide, avec copie conforme aux mêmes individus qui ont reçu vos lettres précédentes. Ce geste démontre votre respect à l'endroit des employés, pour l'attention portée au problème, ainsi que votre volonté de reconnaître et de récompenser toute aide qu'ils apportent aux organismes communautaires.

Ne perdez pas espoir

Certaines des suggestions ci-haut tiennent pour acquis que vous avez remédié au problème avec succès. Cependant, la réalité du travail de soutien en prison est telle que vous ne serez jamais capable de régler tous les problèmes. En fin de compte, la prison contrôle ce qui se passe en dedans. Dans plusieurs cas, vous pourriez avoir fait tout ce qu'il faut, mais échouer quand même. S'il n'existe aucune politique aux paliers fédéral ou provincial pour répondre aux besoins particuliers de votre client, vous serez incapable d'agir à court terme. De la même façon, si l'établissement refuse de réagir

à vos préoccupations, il y a peu de choses à faire, sauf d'utiliser cette expérience pour développer des initiatives et des campagnes plus vastes de défense des droits au palier systémique.

Comment faire en sorte que les besoins de vos clients soient satisfaits à l'aide de votre plaidoyer

Les problèmes qui nécessitent des efforts de défense des droits peuvent être soit relativement mineurs et facilement résolus (p. ex., un détenu séropositif au VIH qui a besoin d'une couverture supplémentaire pour dormir); soit complexes et potentiellement catastrophiques (p. ex., des lacunes dans l'accès aux services médicaux et aux médicaments, qui menacent la vie de détenus). Bien que certaines situations nécessitent davantage une approche de confrontation, la plupart pourront être abordées autrement. Ne soyez pas effrayé à l'idée d'amorcer des efforts de défense des droits. Une approche de défense efficace des droits implique de savoir quelles ficelles tirer pour régler un problème, quand tirer, et avec quelle force. Des approches diverses peuvent s'appliquer à des gens, des établissements, des problèmes et des moments différents. Avec l'expérience, vous apprendrez à évaluer quelle stratégie offre le plus grand potentiel de solution rapide à un problème. Une défense des droits efficace consiste essentiellement à communiquer avec des gens qui ont le pouvoir de réaliser certaines choses. Une telle communication peut et devrait prendre plusieurs formes, qu'elles soient directes ou plus subtiles :

1. Inscrire l'unité de santé d'une prison à votre liste d'envoi est une forme de plaidoyer, qui rehaussera la visibilité et la réputation de votre organisme auprès des employés de l'établissement.

2. L'envoi régulier d'information sur les traitements du VIH au personnel infirmier de la prison est une autre forme de plaidoyer, qui le gardera informé des nouvelles options thérapeutiques.

3. Rencontrer l'agent de libération conditionnelle de votre région pour promouvoir les services de votre organisme est aussi un effort de plaidoyer; cela aidera à sensibiliser et à éduquer ses collègues aux besoins uniques des détenus séropositifs au VIH/VHC.

4. Envoyer une lettre à la cour au nom d'un client est une forme de plaidoyer, qui renseignera le juge sur des enjeux liés au VIH/VHC.

Votre implication dans ces formes plus subtiles de promotion d'intérêts sert à des fins de communication, mais aussi au renforcement de votre crédibilité auprès des individus ciblés (et cela pourra éventuellement vous être utile).

Lorsque vous travaillez auprès de détenus, vous pourriez devoir déployer des efforts de plaidoyer dans trois systèmes principaux : le système correctionnel, le système de libération conditionnelle et le système judiciaire. Vous pourriez aussi avoir l'occasion d'agir sur trois paliers.

1. **Palier individuel** : Vous pourriez être appelé à faire de la défense des droits au palier individuel – pour résoudre un problème qui affecte un seul individu.

2. **Palier institutionnel** : Vous pourriez devenir impliqué dans des efforts au palier institutionnel – pour aborder un problème ou un obstacle qui affecte un établissement et plusieurs de ses détenus.

CONSEIL : Le plaidoyer consiste à faire valoir ou à promouvoir des droits ou intérêts de vos clients lorsqu'ils sont niés ou menacés. Trop souvent, on associe la défense des droits uniquement à la confrontation. C'est pour cette raison que plusieurs d'entre nous abandonnent l'idée et que certains organismes évitent de mentionner cette activité dans leur mandat. Toutefois, le plaidoyer peut et devrait prendre plusieurs formes – selon ce qui est approprié à la situation. Mieux vous comprendrez les politiques pertinentes, les systèmes et les cultures des établissements de votre région, ainsi que les individus impliqués, plus vous aurez de la facilité à reconnaître les moyens les plus efficaces pour régler un problème.

3. **Palier systémique** : Vous pourriez aussi vous impliquer dans la défense des droits au palier systémique – pour tenter de susciter un vaste changement à travers un système correctionnel (fédéral et/ou provincial), un système judiciaire, un système de libération conditionnelle ou un système connexe.

Évidemment, ces trois paliers sont reliés et se recoupent. Par exemple, une série de plaintes individuelles relatives à des problèmes semblables pourrait vous amener à identifier un problème plus vaste au palier institutionnel ou systémique. De la même façon, les obstacles d'ordre institutionnel et systémique ont un impact sur les soins individuels.

- Pour réagir efficacement à des problèmes individuels, institutionnels ou systémiques, vous devez élaborer une stratégie pour chaque cas. Cela n'est pas aussi compliqué que l'on peut le croire, mais vous devrez analyser chaque situation avant d'agir.

Vous trouverez ci-dessous un bref guide pour élaborer une stratégie de défense des droits en quatre étapes : analyser la situation; cibler votre intervention; choisir vos instruments; passer à l'action. Simplement dit, vous devez déterminer le « quoi », le « qui » et le « comment » de votre plan.

Mettre au point une stratégie de plaidoyer – Le « quoi »

Puisque le plaidoyer se fonde sur la communication, vous devez d'abord savoir quoi communiquer pour être efficace. Cela signifie que vous devez identifier clairement le problème à résoudre et vérifier que vous avez toute l'information disponible. Si vous êtes peu familier avec le fonctionnement des politiques correctionnelles dans votre région ou les pratiques d'opération de votre établissement local, les réponses aux questions précédentes pourraient vous paraître peu évidentes. Pour chercher la source du problème, votre client est souvent la meilleure personne à consulter en premier lieu. Vous pouvez aussi communiquer à l'avance avec le personnel de PASAN, qui vous guidera dans la bonne direction et vous conseillera dans la résolution de problèmes.

Identifier le problème et sa source

Parfois, une demande spécifique d'un client vous incitera à des efforts de plaidoyer. Dans d'autres cas, cette décision pourrait découler de problèmes que vous avez rencontrés dans la mise en œuvre de programmes ou la provision de services. Que vous répondiez à une demande téléphonique d'un client ou que vous vous attaquiez à un problème plus général que vous avez vous-même identifié, vous devez d'abord en analyser la cause. Cette étape est essentielle pour identifier l'intervenant qui a l'autorité de changer la situation. Dans un premier temps, il faut vous demander si le problème relève du palier individuel, institutionnel ou systémique. Cela est primordial pour connaître les options qui s'offrent à vous et évaluer la probabilité de résoudre le problème à temps. Pour savoir si le problème de votre client est individuel, institutionnel ou systémique, il vous faut d'abord déterminer si la source du problème est une décision discrétionnaire ou une politique établie. Posez-vous les questions suivantes :

Le client rencontre-t-il ce problème pour la première fois?

Par exemple, a-t-il rencontré ce problème plutôt récemment, alors qu'il recevait pourtant ses médicaments sans difficulté depuis plusieurs mois? Si oui, le problème peut avoir diverses causes. Ce peut être simplement une erreur ou une omission de l'unité de santé. Peut-être qu'un employé a pris la décision discrétionnaire de modifier le traitement de votre client (peut-être pour une bonne raison), mais que celui-ci n'en a pas encore été avisé. Toutefois, il est également possible qu'un changement plus vaste ait été apporté à des politiques.

D'autres détenus de l'établissement ont-ils ce problème?

Par exemple, si d'autres détenus de l'établissement ont un accès régulier à des analgésiques, il est évident que ces médicaments ne sont pas interdits par des politiques institutionnelles. Dans ce cas, la cause la plus probable du problème est une décision discrétionnaire d'un employé de la prison. Par contre, si tous les détenus ont le même problème – de manière continue ou depuis peu – il est plus probable qu'il découle d'une politique à un certain palier.

Il y a toutefois certaines exceptions. Selon la structure de décision au sein de l'établissement, il se pourrait que des employés de la haute direction aient des pouvoirs discrétionnaires affectant certains ou tous les détenus. Des décisions ne sont pas nécessairement conformes aux politiques officielles de l'ensemble du système. Assurez-vous de vérifier cela. Vous pouvez aussi discuter avec le personnel de soins de santé de l'établissement. Si les obstacles se situent aux paliers institutionnel ou systémique, les employés n'hésiteront pas à vous l'indiquer (puisqu'ils ne sont pas en cause). Au fil des expériences, et en vous familiarisant avec les politiques pertinentes, vous développerez une base de connaissances qui vous permettra de juger de la nature individuelle, institutionnelle ou systémique des problèmes rencontrés. Demeurez attentif aux éléments qui pourraient se présenter à intervalles réguliers.

Comment savoir si le problème du client est de nature individuelle, institutionnelle ou systémique?

CONSEIL : Un plaidoyer efficace exige une communication efficace

Lorsque vous prenez le parti d'un détenu, vous devez toujours :

1. Communiquer la nature précise et les détails du problème.
2. Communiquer une (des) solution(s) spécifique(s) au problème.
3. Communiquer la nature raisonnable et/ou cruciale de votre demande.
4. Communiquer les retombées potentielles (pour le client et pour le service correctionnel), dans l'éventualité où le problème ne serait pas résolu.
5. Communiquer avec d'autres intervenants, à propos de cette situation.

- Les problèmes individuels se présentent une seule fois et sont particuliers à un client ou une situation.
- Les problèmes institutionnels se limitent à un établissement (où ils sont répandus).
- Les problèmes systémiques sont communs à un groupe d'établissements, à une région, ou à l'ensemble du système correctionnel.

Identifier des solutions au problème

Le problème peut-il être résolu par une décision discrétionnaire d'un employé ou d'un médecin?

Si oui, il est très probable que le problème de votre client soit de nature individuelle. C'est le type de problème le plus fréquent que vous rencontrerez. Un client pourrait ne pas avoir reçu une dose de médicaments; ou sa prescription pourrait avoir été modifiée sans explication. Il pourrait se sentir malade et avoir besoin de consulter une infirmière ou un médecin; ou avoir besoin que ses draps ou ses vêtements soient changés. Il pourrait avoir besoin d'un régime à forte teneur en protéines ou de suppléments nutritionnels en breuvages. Ces problèmes courants peuvent généralement être résolus par des employés de l'établissement. Il arrive que ces problèmes soient les moins compliqués et les plus simples à résoudre.

La résolution du problème dépasse-t-elle le registre du pouvoir discrétionnaire d'employés individuels ou locaux?

Si oui, le problème de votre client est probablement de nature institutionnelle ou systémique.

- Votre client a-t-il besoin d'un médicament anti-VIH qui n'est pas approuvé par l'établissement?
- A-t-il cessé de recevoir des analgésiques parce que l'établissement applique de manière trop stricte une politique démesurée de tolérance zéro en la matière?
- Votre client a peut-être besoin de poursuivre ou d'amorcer un traitement d'entretien à la méthadone, alors que votre province ne fournit pas ce traitement aux détenus.
- Ou votre client est peut-être un utilisateur de drogue par injection qui craint de transmettre le VIH/VHC à ses amis en prison, mais qui ne peut échanger ses seringues contre des neuves, puisqu'aucune prison du Canada n'offre encore de tel programme.

Toutes ces situations créent des problèmes légitimes pour vos clients; mais un employé de prison n'y peut rien, car ils découlent de politiques institutionnelles ou systémiques. Vous devrez alors vous attaquer aux obstacles institutionnels et systémiques. Cela peut être plus compliqué et plus long que la résolution de problèmes individuels.

Réunir l'information sur le cas du client et la documentation nécessaire

Si vous répondez à une demande d'aide d'un client, il vous faut recueillir des renseignements et de la documentation auprès de celui-ci avant d'analyser vos options de défense des droits.

Où votre client est-il incarcéré?

Si votre client est un nouveau détenu – et si ce n'est déjà fait – vous devez savoir s'il est dans une prison fédérale ou provinciale, ou un centre de détention provisoire. Les différences entre les types d'établissements correctionnels déterminent en partie les politiques en vigueur et vos possibilités de plaidoyer.

L'établissement sait-il que votre client est séropositif au VIH/VHC?

Votre client est-il ouvert à propos de sa séropositivité? Son état est-il connu uniquement de l'unité de santé de la prison, ou d'aucun individu? Cette information est cruciale, puisque le fait qu'un intervenant du domaine du VIH/VHC contacte une prison au nom d'un client révèle nécessairement sa séropositivité. Expliquez clairement cette réalité à votre client avant d'agir. Ne faites jamais du travail au nom d'un client sans qu'il en soit informé et ait consenti.

Tentez d'obtenir un formulaire de divulgation de renseignements(s) signé par votre client avant d'amorcer votre travail de défense des droits.

À l'occasion, vous pourriez avoir le temps d'envoyer le formulaire par la poste ou par télécopie à l'unité de santé de la prison. Toutefois, si la situation nécessite une action immédiate, vous pourriez devoir amorcer des démarches sans autorisation documentée – cela pourrait être délicat. Vous devrez déterminer vos actions à partir des directives du client, du degré d'urgence du problème et des politiques de votre organisme. Si vous décidez d'aller de l'avant en vous fondant sur les directives verbales de votre client – sans obtenir au préalable un formulaire signé – assurez-vous de documenter entièrement la demande verbale de votre client, y compris : la confirmation que vous avez reçu une autorisation verbale; la date, l'heure et la durée de l'appel; et la nature exacte de la requête, par exemple. Rappelez-vous que même si la prison refuse de vous divulguer de l'information sans formulaire signé, cela ne vous empêche pas d'en contacter les responsables pour les informer du problème de votre client. Ce peut être une façon d'amorcer le processus pendant que vous préparez vos documents écrits.

Le client possède-t-il de la documentation écrite pertinente?

Votre client pourrait détenir des documents pertinents à la situation, comme de la correspondance avec l'administration de l'établissement, des comptes-rendus de décisions administratives relatives à son cas, etc. Il est grandement préférable que vous obteniez copie de tous les documents avant d'agir, mais si le temps presse, vous pourriez demander à votre client de vous les lire (ou de vous les résumer) au téléphone pendant que vous prenez des notes. Notez bien la date et le titre du document (si applicable), ainsi que le nom et la fonction du signataire. Vous devriez aussi noter tout numéro de référence institutionnel, comme le numéro de détenu de votre client.

Identifiez tout allié potentiel qui pourrait vous aider.

Votre client a-t-il une relation soutenue avec un médecin de premier recours dans la communauté? A-t-il un avocat? Reçoit-il des services de soutien d'autres organismes communautaires? Si vous répondez oui à l'une de ces questions, il pourrait être utile d'approcher ces individus dans le cadre de votre démarche. Pour ce faire, vous aurez toutefois besoin de l'autorisation expresse de votre client.

Trouver une solution acceptable

Évaluer le problème

Votre analyse de la situation devrait inclure au moins une solution acceptable au problème. La solution devrait aborder le problème de front et lui être « proportionnelle ». Autrement dit, si votre client a froid, il sera beaucoup plus utile et approprié d'appeler l'infirmière et de lui demander une couverture supplémentaire que d'écrire une lettre ou de tenir une manifestation pour protester contre les politiques correctionnelles de contrôle de la température.

Consulter le client

Avant de passer à l'action ou de mettre en œuvre votre solution, vous devriez consulter votre client quant à la solution envisagée, puis obtenir son autorisation expresse. Si le client ne vous exprime pas directement ses exigences, vous pourriez devoir lui proposer et lui expliquer des possibilités de solutions.

Trouver une solution acceptable

Il se pourrait que votre client demande une solution que vous savez impossible à réaliser, d'après votre connaissance des politiques et pratiques institutionnelles et/ou correctionnelles actuelles. Dans ce cas, vous devrez vous entendre avec lui sur une solution acceptable qui répondra à ses besoins et que vous pourrez négocier de façon raisonnable avec la prison.

Une fois que vous avez déterminé la nature du problème et sa solution, vous pouvez décider de votre approche et avec qui communiquer pour remédier à la situation.

Cibler votre intervention – Le « qui »

Si vous souhaitez régler un problème dans l'établissement, il est essentiel d'orienter vos efforts vers les individus qui ont l'autorité de prendre les décisions nécessaires. Si vous savez que le personnel de la prison peut régler le problème, identifiez l'employé à approcher. Rien ne sert d'expliquer votre situation à une personne d'un département non pertinent.

Votre client est souvent le mieux placé pour vous aider à décider qui appeler. Puisqu'il vit dans la prison, il saura probablement quel individu prend quelles décisions. Il saura aussi quels employés lui ont apporté du soutien ou l'ont aidé par le passé. En général, des décisions institutionnelles pertinentes sont prises dans deux domaines : les soins de santé et l'administration.

Soins de santé

Dans les systèmes correctionnels fédéral et provinciaux, des médecins de la communauté sont souvent embauchés à contrat pour fournir des services, soit sur une base limitée, soit sur une base continue, mais dans plusieurs établissements. Cela signifie qu'un médecin pourrait visiter la prison seulement quelques jours par semaine. Si le problème est d'ordre médical, cette disponibilité limitée peut être problématique. Par conséquent, il est généralement préférable d'intervenir auprès d'employés des soins infirmiers, qui sont présents dans l'établissement chaque jour. Il peut s'avérer utile d'établir une relation avec l'infirmière en chef ou le coordonnateur des soins de santé. Si votre client ne connaît pas le nom de l'infirmière en chef, demandez-le simplement à la réception de la prison.

- Le personnel des soins de santé prend des décisions liées à l'accès aux médicaments – ordonnances, doses et horaires – et à l'accès à des spécialistes de l'extérieur.
- Ces employés peuvent aussi aider votre client à obtenir des suppléments nutritionnels en breuvages, des couvertures et des vêtements propres et, dans certains cas, apporter des modifications à son régime alimentaire.
- Ils peuvent aussi faciliter l'accès à des condoms et à de l'eau de Javel (dans les ressorts qui rendent ce matériel disponible).

Sécurité et administration

Les employés de la sécurité et de l'administration prennent plusieurs décisions qui peuvent affecter directement votre client. Ils décident dans quelle unité il sera logé; s'il vivra dans une cellule à un, deux ou trois lits; s'il sera placé en isolement; et si on lui accordera une visite familiale privée.

1. Le **directeur** établit les politiques d'opération de son établissement, en conformité avec les politiques correctionnelles des paliers supérieurs.
2. Le **sous-directeur et le directeur adjoint** sont impliqués dans les décisions relatives aux programmes communautaires et aux certificats de sécurité pour les visiteurs (professionnels et familiaux).

Les 3 C du plaidoyer : conversion, commotion et coercition

1. CONVERSION

La « conversion » consiste essentiellement à convaincre un responsable qu'une erreur a été commise et doit être corrigée. Cela peut être fait simplement en téléphonant ou en écrivant à un employé pour l'informer de l'erreur. Au besoin, il vous faudra peut-être « parler gentiment » à l'employé ou au décideur pour le convaincre de vous aider. Il pourrait aussi suffire de fournir une éducation plus systématique (par exemple, une formation complète ou spécifique, à l'intention du personnel; ou une implication dans les processus d'orientation des politiques, auprès de décideurs). Selon la réceptivité et la réaction de la personne ciblée, ce moyen pourrait être le plus rapide et le plus efficace (ou non).

2. COMMOTION

La « commotion » consiste à faire du bruit et des remous. C'est une tentative de faire pression sur la personne responsable, ou de l'embarrasser, afin qu'elle règle le problème. Vous pouvez accomplir cela de diverses manières et à divers degrés. Les options suivantes s'offrent à vous (en ordre approximatif de degré de confrontation) :

- appels téléphoniques
- lettres
- mobilisation d'autres alliés
- dépôt de plaintes auprès de l'ombudsman (prisons provinciales)
- dépôt de plaintes auprès de l'enquêteur correctionnel (prisons fédérales)
- activités médiatiques/communiqués de presse
- manifestations
- participation à des enquêtes de coroner (sur les décès en prison)

3. COERCITION

La « coercition » réfère à des mesures juridiques, comme une poursuite ou d'autres actions en justice. Le recours au droit est souvent la première idée qui vient à l'esprit du détenu et de son intervenant communautaire pour susciter des changements, mais il ne devrait jamais être considéré comme la première solution, compte tenu du temps, des ressources et de l'incertitude que cela implique. Bien qu'il soit approprié dans certains cas, le recours au droit est rarement utile pour susciter des changements simples et rapides.

3. Les **gardiens de sécurité** ont des contacts plus directs avec les détenus. Même si leur travail est régi par les politiques de l'établissement, chaque gardien a aussi le pouvoir de prendre des décisions discrétionnaires importantes. Dans certains cas, il pourrait en découler un comportement que vous considérez inapproprié ou non professionnel. Dans cette situation, n'intervenez pas directement auprès du gardien en question. Signalez plutôt le problème à l'administration de la prison, dont le rôle est de mettre en œuvre et de surveiller les politiques et pratiques institutionnelles.

Maintenant que vous avez déterminé en quoi consiste le problème et à qui le signaler, il reste à décider comment communiquer avec cette personne.

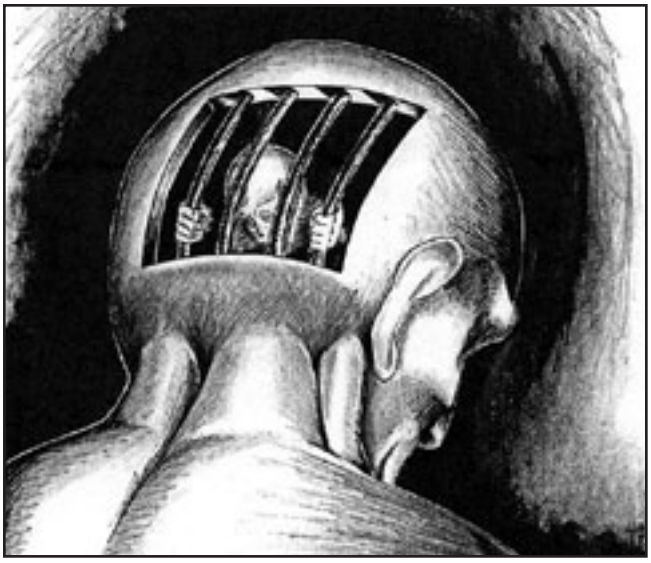
Choisir vos instruments – Le « comment »

Lors du choix de votre moyen de communication, gardez toujours à l'esprit votre objectif initial – créer un changement positif, le plus simplement et le plus rapidement possible. D'un point de vue général, trois instruments de défense des droits sont à votre disposition – ce sont « les 3 C » : conversion, commotion et coercition. Chacune de ces options pourrait fonctionner (ou non), selon le problème en cause et la volonté de l'établissement de le résoudre. Pour plus d'information sur le recours aux « 3 C », voir « Passer à l'action », ci-dessous.

Trouver l'approche la plus susceptible de vous aider à atteindre votre but repose en partie sur l'expérience, l'intuition et la chance.

Si vous avez déjà eu des interactions avec l'établissement ou l'employé en question, vous aurez une idée de l'approche à utiliser (ou à éviter) pour obtenir des résultats. Si vous avez travaillé à un problème semblable dans un autre établissement – avec succès ou non –, cette expérience pourra vous aider à prendre une décision. Le degré d'urgence de la situation est un autre facteur à prendre en considération. Le problème est-il relativement mineur (au point où il serait acceptable de prendre quelques jours pour le résoudre), ou est-il plus grave (si bien qu'une solution immédiate est requise)?

Avant de passer à l'action, assurez-vous toujours que le client approuve à la fois votre implication et votre stratégie. Rappelez-vous qu'à titre de détenu, votre client se trouve dans une position vulnérable. Certains établissements et/ou employés ne sont pas courtois à l'endroit des détenus qui collaborent avec des intervenants de l'extérieur; votre intervention pour-



rait avoir des conséquences négatives pour votre client. Discutez de vos idées d'intervention avec votre client, pour être certain qu'elles sont appropriées.

- Votre client pense-t-il qu'un appel téléphonique à une infirmière sympathique suffira?
- Devriez-vous plutôt communiquer avec l'établissement par écrit, pour conserver une preuve sur papier?
- Devriez-vous adresser copie conforme de cette lettre au directeur, à un avocat ou à d'autres individus, pour causer un peu de remous?

Une fois que vous avez déterminé le quoi, le qui et le comment – et obtenu l'autorisation de votre client – vous pouvez mettre en œuvre votre stratégie.

Passer à l'action

En grande majorité, vos efforts de plaidoyer consisteront en des appels téléphoniques et des lettres. L'importance des appels téléphoniques et des lettres dans votre travail justifie que l'on s'y attarde ici avec un peu plus de détail.

Appels téléphoniques

Si vous déterminez que la solution la plus appropriée est de téléphoner à un employé de la prison, communiquez avec la réception et demandez de parler à cette personne (infirmière en chef, directeur adjoint, etc.).

Une fois votre appel transféré, présentez-vous, ainsi que votre organisme, puis demandez de l'aide pour votre problème.

Discuter par téléphone avec un employé de la prison est l'approche la plus « douce ». Elle est moins susceptible d'avoir des impacts négatifs pour votre client, car elle a lieu dans un contexte amical et détendu.

Toutefois, les appels téléphoniques ne laissent pas de trace officielle. Puisque la conversation n'est pas documentée, il est plus probable que vos préoccupations soient rejetées, ignorées, mal comprises ou oubliées. Il est ensuite difficile de rappeler à des personnes leur engagement verbal à régler le problème. L'établissement n'aura pas de preuve officielle de votre appel, mais cela ne vous empêche pas de le documenter vous-même. Prenez note de la date, de l'heure, du(des) employé(s) rejoint(s) et de tout engagement pris. L'appel téléphonique est souvent la première étape d'une stratégie plus large de plaidoyer; les notes que vous prendrez pourront servir de fondement à d'autres efforts.

Lettres officielles

Si vous avez déterminé qu'une action plus ferme est requise, ou si votre appel téléphonique n'a pas réglé le problème, vous pouvez en aviser l'établissement par écrit. Encore une fois, téléphonez à la réception de la prison et demandez le nom et le numéro de télécopieur de l'employé concerné. À l'aide des directives pour la rédaction efficace d'une lettre (ci-dessous), écrivez à cette personne et faites-lui part des préoccupations de votre client. L'envoi d'une lettre officielle à un employé est plus susceptible de générer une réaction. En amorçant une correspondance sur papier, vous mettez l'employé dans une situation où il doit vous répondre d'une manière ou d'une autre, soit pour résoudre le problème, soit pour vous expliquer pourquoi cela serait impossible.

Efficacité dans l'écriture de lettres

Les lettres peuvent être très efficaces pour faire valoir les droits de votre client auprès du système judiciaire.

Naturellement, une lettre bien articulée aura un impact plus grand auprès des décideurs qu'un message gribouillé rapidement. Par conséquent, vous devriez consacrer le temps et la réflexion nécessaires à la rédaction d'une lettre qui générera un impact maximal et qui laissera le moins de marge de manœuvre possible à des destinataires réticents. Il n'est pas nécessaire que votre lettre soit longue – en fait, elle ne devrait pas l'être –, mais elle devrait au moins inclure tous les éléments clés d'une lettre efficace de plaidoyer (voir l'exemple à la page 93).

Copies conformes de la correspondance

Pour s'assurer de recevoir une réponse, il est judicieux de transmettre des copies conformes de votre correspondance à des hauts dirigeants dont relève l'employé concerné (directeur, directeur régional des soins de santé en détention,

Conseils pour être un témoin efficace :

1. **Écoutez attentivement chaque question.** Avant de répondre, répétez-vous la question, mentalement, pour être sûr que vous la comprenez bien.
2. **Ne répondez jamais sans être absolument certain de ce qu'on vous demande.** Si vous avez le moindre doute, dites que vous n'avez pas compris la question et demandez qu'on la répète.
3. **À moins d'être sûr à 100 % que ce que vous dites est vrai, vous devriez nuancer votre réponse.** Un exemple est utile pour illustrer ce concept.

   Imaginons que l'on vous demande : « Avez-vous emménagé dans votre nouvel appartement le 1er janvier? ». Si vous n'êtes pas ABSOLUMENT certain que vous avez bel et bien emménagé le 1er janvier, il est plus sage de répondre : « J'ai emménagé le 1er janvier ou autour de cette date, peut-être un jour avant, peut-être un jour après », plutôt que de répondre seulement « Oui ». En nuançant, vous n'avez pas l'air de faire des erreurs ou de contourner la question si le procureur a une preuve que vous avez emménagé le 2 janvier.
4. **Montrez-vous respectueux des procédures.**

solliciteur général, etc.). Vous pouvez aussi en faire parvenir copie aux fournisseurs de soutien de votre client dans la communauté, tels son médecin, son avocat, ses intervenants de soutien, etc. Une autre possibilité est d'en transmettre copie à des individus qui jouent un rôle de chiens de garde auprès du gouvernement, comme l'ombudsman (prisons provinciales) ou l'enquêteur correctionnel (prisons fédérales).

Sachez que s'il peut être avantageux d'envoyer des copies de votre correspondance à d'autres intervenants pour vous assurer d'une réponse, cela peut en revanche mettre en colère le destinataire de la lettre. Plus vous envoyez des copies de votre lettre à des personnes importantes, plus le destinataire principal risque d'être fâché. Ce n'est pas une raison pour éviter cette stratégie. Au contraire, la colère d'un destinataire démontre que vous avez réussi à lui faire prendre votre lettre au sérieux. Mieux vaut quand même utiliser cette stratégie avec prudence et tact.

Évitez aussi d'exploiter cette tactique d'escalade dès le début de vos efforts. Par exemple, si vous envoyez une copie conforme de votre première lettre à tous les intervenants – et que le problème de votre client persiste – vous aurez déjà épuisé toutes vos options pour intensifier vos pressions lors du suivi.

Donner du soutien par le plaidoyer et devant les tribunaux

Dans le cadre du travail auprès de personnes vivant avec le VIH/VHC qui ont contrevenu à la loi, il se peut que vous soyez appelé à vous présenter en cour pour témoigner pour un client. On pourrait vous demander d'écrire une lettre concernant votre client ou de témoigner devant un tribunal.

Contrairement aux séries de télé qui présentent des affaires judiciaires où tout se conclut en une heure, la procédure judiciaire réelle peut s'étendre sur des mois, voire des années. Le défendeur doit se présenter en cour à plusieurs reprises, pour des audiences de mise en liberté sous caution, des audiences administratives et des audiences sur la preuve, avant d'en arriver à l'étape du procès. Si l'individu n'est pas mis en liberté sous caution et libéré en attendant son procès, il devra passer tout ce temps dans un centre de détention provisoire. (Certains appellent cette période passée dans un centre de détention provisoire, le temps mort.) La menace de passer des mois ou même des années dans un centre de détention surpeuplé et où les services sont insuffisants, dans l'attente d'un procès, pousse plusieurs prévenus à plaider coupable à des accusations – dans l'intention désespérée d'être transférés dans un établissement moins surpeuplé (et pour commencer à purger leur peine).

Le témoignage en cour peut intervenir à diverses étapes du processus. Tout le monde connaît l'étape du témoignage à un procès (lorsque des témoins se lèvent et répondent à des questions à propos des accusations), mais il y a d'autres moments où un juge peut souhaiter entendre ou lire des témoignages de personnes qui ne sont pas susceptibles d'avoir été témoins du crime, à proprement parler. C'est le cas lors d'une audience de liberté sous caution (entre l'arrestation de votre client et son procès) ou une audience de détermination de la peine (après que votre client a été déclaré coupable, lorsque le juge entend les arguments afin de déterminer une peine appropriée). De telles audiences sont des occasions où les travailleurs communautaires en matière de VIH/VHC peuvent se manifester pour aider leurs clients.

Que vous écriviez une lettre ou présentiez un témoignage de vive voix, vous avez deux objectifs :

1. **Éduquer le juge au sujet des conséquences négatives de l'incarcération pour les personnes vivant avec le**

CONSEIL : Il est utile de déterminer à l'avance deux ou trois points que vous souhaitez souligner dans votre témoignage. Cela vous facilitera la tâche de maintenir le cap lorsque vous serez interrogé, et aidera à faire en sorte que vos réponses appuient toujours les éléments que vous considérez principaux. Si vous êtes capable de ramener votre témoignage à ces deux ou trois points, vous avez de meilleures chances de faire noter ces éléments au juge.

VIH/VHC et au sujet des raisons pour lesquelles on devrait tenir compte de ce facteur dans la décision concernant votre client.

Peter Collins

2. **Présenter à la cour le plan de soutien qui est prévu pour votre client si on le laisse retourner dans la communauté.** Un « plan de soutien » concerne la fourniture à votre client, après la libération, d'hébergement, de counselling, de traitement de la dépendance, de soutien familial, de soins médicaux, etc. Plus le plan sera complet, plus les chances de succès de votre client dans la communauté seront grandes. Ce dont vous aurez besoin de convaincre le juge, c'est d'un fort potentiel de « réussite dans la communauté ». Le juge basera sa décision principalement sur le risque de récidive du client.

Si vous envoyez une lettre d'appui, veuillez consulter la section de ce chapitre (ci-dessus) sur l'écriture de lettres efficaces.

Que vous témoigniez de vive voix en cour ou par écrit, souvenez-vous toujours que votre réputation et celle de votre organisme seront également examinées. Il est essentiel que vous soyez aussi précis et crédible que possible dans toute information que vous donnez. Tenez-vous en à fournir de l'information *uniquement* sur les éléments au sujet desquels vous détenez de l'expertise et êtes crédible – le VIH/VHC – et ne vous laissez pas entraîner à offrir des opinions sur d'autres sujets. Plus vous verserez dans des domaines extérieurs à vos connaissances, plus vous affecterez la crédibilité et l'impact de l'information que vous tentez de livrer. Si vous vous présentez bien et si vous livrez bien l'information que vous maîtrisez, votre crédibilité dans d'autres affaires en bénéficiera.

Témoigner en cour

Si vous avez accepté de témoigner en personne, voici quelques conseils pour vous aider à connaître les joueurs et la démarche, ainsi que pour vous aider à être un témoin efficace.

Répondre aux questions de la cour :

Une tactique fréquente de la Couronne, en contre-interrogatoire, pour vous déstabiliser, consiste à examiner en détail le dossier criminel de votre client, alors que vous êtes à la barre des témoins.

Une tirade classique du rôle de la Couronne ressemblerait à ceci : « Saviez-vous que monsieur Bleau a été reconnu coupable de vol à main armée, en 2010? Saviez-vous que monsieur Bleau a été reconnu coupable de voies de fait graves, en 2008? Croyez-vous vraiment qu'il devrait être libéré simplement parce qu'il a le VIH/VHC? ».

Le but d'une telle perspective d'interrogatoire est de faire disparaître les problèmes de santé de votre client derrière son casier judiciaire. C'est aussi une tentative de vous dépeindre comme une « bonne âme » bien naïve, au lieu d'un témoin qui s'y connaît, en entraînant votre témoignage dans des eaux que vous ne connaissez pas. Le meilleur moyen de déjouer cette tactique est de maintenir un point de mire strict et discipliné, de vous en tenir à votre expertise – le VIH et le VHC. Puisque le casier judiciaire de votre client n'a pas de lien avec la crédibilité de votre témoignage, ne vous laissez pas attirer dans ce piège.

Lorsque la Couronne vous demande si vous saviez que votre client a été condamné pour vol à main armée : « Je suis désolé, je ne vois pas en quoi cela a trait au fait qu'il soit séropositif au VIH/VHC? ».

Lorsque la Couronne vous demande si vous saviez que votre client a été condamné pour voies de fait, répliquez : « Le casier judiciaire de monsieur est un élément à considérer; c'est votre rôle et celui de l'avocat de la défense d'examiner cet aspect minutieusement. Ma responsabilité, cependant, est de discuter du dossier médical de monsieur, et non de son casier judiciaire. »

Lorsque la Couronne vous demande si vous croyez que votre client devrait être remis en liberté parce qu'il a le VIH/VHC, : répondez : « Cette décision ne relève pas de moi, mais plutôt du juge. Et j'ai confiance en la capacité de son Honneur de rendre un jugement juste et fondé sur toutes les preuves en cause. Mon rôle est ici d'assister cette cour en présentant une partie de la preuve, en l'occurrence les effets négatifs de l'incarcération pour les personnes vivant avec le VIH/VHC. Je ne m'avancerais pas à faire à la cour des déclarations qui ne relèvent pas de mon champ de compétence, pas plus que je n'aurais la prétention de vouloir dire à son Honneur quelle décision il(elle) devrait prendre. »

De telles répliques donnent du poids à votre crédibilité professionnelle, aux yeux de la cour. Une fois que la Couronne constatera que cette tactique ne réussit pas à vous éloigner du sujet dont vous êtes venu parler, elle cessera rapidement ce genre d'essais.

Le procureur (la « Couronne » ou le « ministère public »)

Ne vous méprenez pas : en tant que professionnel du milieu communautaire qui comparaît en cour pour son client, vous entrez dans un processus de confrontation. Vous serez interrogé par un procureur dont le travail – du point de vue de votre client, à tout le moins – consiste à le faire mettre en prison aussi longtemps que possible. Le rôle du procureur est de soumettre votre témoignage à une épreuve de rigueur, ce qu'il fait en vous soumettant à un contre-interrogatoire. Cette procédure peut souvent donner le sentiment d'une attaque personnelle, comme si le procureur cherchait à vous discréditer et à déprécier votre formation et votre expérience. Précisément à cause des allures d'attaque personnelle que peut prendre un contre-interrogatoire, il est important que vous gardiez à l'esprit que ce n'est pas de cela qu'il s'agit. Pour être aussi efficace que possible – et ainsi être le plus utile possible à votre client –, il est crucial que vous ne mordiez pas à l'hameçon en répondant à votre interrogatoire comme s'il s'agissait d'une attaque personnelle.

Il se peut que le procureur tente de vous provoquer. Ce serait à son avantage de vous entraîner dans une confrontation personnelle. Mieux il réussira à vous troubler – et possiblement à vous énerver –, et moins vous serez efficace dans la présentation du cas de votre client. N'insultez jamais le procureur, même si vous trouvez qu'il vous insulte. Si vous vous fâchez (ce qui est bien possible), canalisez votre colère dans la qualité de votre plaidoyer pour votre client. Il est d'importance suprême que vous conserviez votre professionnalisme et votre point de mire, en présentant votre témoignage au juge. Votre meilleure revanche est de livrer un témoignage qui sera utile pour votre client.

L'avocat de la défense

Dans un monde idéal, l'avocat de la défense de votre client se sera entretenu avec vous à l'avance, pour vous aider à préparer votre témoignage. Cette consultation lui aura permis de déterminer avec logique les meilleures questions à vous poser afin de vous permettre de livrer le témoignage le plus convaincant. Ne croyez pas que l'on vit dans un monde idéal.

Certains avocats s'assureront de bien faire cette préparation, mais bien d'autres ne le feront pas. Ne prenez pas pour acquis que l'avocat de votre client connaît adéquatement le VIH/VHC. Certains s'y connaissent, d'autres pas. À notre avis, si vous n'avez pas parlé avec l'avocat de la défense avant l'audience en cour, considérez que vous plaiderez pour votre client en volant de vos propres ailes (en ce qui a trait au VIH/VHC).

Si cela vous arrive, rien ne sert de paniquer. Même mal préparé, un avocat de la défense ne vous interrogera pas avec la même adversité que le procureur. Cependant, il est probable qu'un avocat de la défense qui n'est pas bien préparé ne connaîtra pas les meilleures questions qu'il devrait vous poser pour tirer votre meilleur témoignage. Alors, c'est à vous de prendre l'initiative en disant ce que vous considérez les choses les plus importantes. Ne soyez pas gêné. Si vous êtes un témoin articulé, dans la défense de son client, l'avocat de la défense ne vous empêchera pas de déborder du cadre de ses questions.

Le juge

C'est le juge qui prendra la décision concernant votre client; son opinion est celle qui compte. Pour cette raison, il est très utile que vous, en tant que témoin, dirigiez votre témoignage vers le juge, plutôt que de parler au procureur ou à l'avocat de la défense. Le fait de diriger vos réponses au juge vous procure une rampe de sécurité. Car si vous répondez directement et seulement au procureur, les chances sont plus grandes que vous soyez entraîné dans une sorte de débat à deux. Adresser vos réponses au juge, à l'occasion (même sans regarder le procureur) est un bon moyen de vous sortir de la dynamique de confrontation à deux. Regardez régulièrement le juge dans les yeux; ceci peut vous aider à expliquer vos points avec clarté et conviction, à ramasser vos idées, à contrôler vos émotions et à ne pas perdre de vue votre priorité numéro un – impressionner le juge. Souvenez-vous que le juge peut aussi vous poser des questions, à n'importe quel moment de votre témoignage. Si le juge vous pose une question, soyez bien certain de lui adresser votre réponse directement.

Audiences de libération conditionnelle

Qu'il soit incarcéré au palier fédéral ou provincial, tout détenu a le droit de demander une libération conditionnelle, et que sa demande soit examinée lors d'une audience de libération conditionnelle. Les audiences de libération conditionnelle sont une autre étape où des travailleurs du domaine du VIH/VHC s'impliquent pour plaider en faveur de leurs clients.

Mandat de la commission des libérations conditionnelles

Le mandat d'une commission des libérations conditionnelles est de protéger la sécurité publique. Par conséquent, ces

CONSEIL : Les cours sont des endroits réputés pour leur achalandage et leur lenteur. Si vous offrez de vous présenter en cour pour un client, vous devriez vous attendre à y passer toute la journée. Vous devrez arriver le matin, à l'ouverture de la cour, et attendre jusqu'au moment où vous serez appelé à la barre. Si vous avez de la chance, la cause de votre client pourrait être entendue dans la première heure. Si vous êtes moins chanceux, il se peut qu'on n'y arrive pas avant l'heure du dîner. Si vous êtes très malchanceux, il se peut même que sa cause ne soit pas entendue cette journée-là et qu'on la remette au lendemain. Soyez prêt à attendre.

commissions souhaitent particulièrement examiner si l'individu présente un risque de récidive, dans l'éventualité d'une libération, et s'il est susceptible de ne pas respecter les conditions de sa libération. Dans cette optique, la commission examine principalement le passé criminel de la personne. Plus volumineux ou lourd est le dossier de l'individu, moins il est probable que la commission lui accorde une libération conditionnelle. La commission tend par ailleurs à être particulièrement sévère, dans sa décision, si l'individu a violé des conditions d'une libération conditionnelle antérieure, d'une mise en liberté sous caution, ou s'il a omis de se présenter à une audience de tribunal.

Audiences de libération conditionnelle

Les audiences de libération conditionnelle ont lieu automatiquement après que les détenus aient purgé une certaine portion de leur peine (qui varie selon le ressort). Les audiences de libération conditionnelle ont lieu dans la prison. Lorsque vient le tour d'un détenu que l'on examine la possibilité d'une libération conditionnelle, la commission l'interroge et elle examine aussi des dépositions qui lui sont transmises par diverses sources (intervenants correctionnels, intervenants communautaires, membres de la famille, etc.).

L'audience de libération conditionnelle est donc un autre cas dans lequel une lettre bien ficelée peut augmenter les chances de votre client. Bien que les commissions des libérations conditionnelles n'accordent généralement pas beaucoup de poids à des circonstances compassionnelles ou liées à la santé, il est important que l'on explique les conséquences néfastes de l'incarcération sur les personnes vivant avec le VIH/VHC. Comme pour un témoignage en cour, considérez votre lettre comme une occasion d'éduquer les membres de la commission des libérations conditionnelles au sujet de questions liées au VIH/VHC. Utilisez aussi cette occasion pour expliquer en détail les mesures de soutien qui seront disponibles auprès de votre organisme, pour votre client, lorsqu'il sera en liberté. C'est un domaine d'intérêt précis qui pourrait faire impression sur les membres de la commission. Vous devriez vous assurer de souligner que l'accès de votre client à un soutien régulier et structuré dans la communauté (counselling, groupes d'entraide, implication bénévole, etc.) est un élément concret qui peut contribuer à réduire son risque de récidive.

CONSEIL : Un détenu a par ailleurs le droit de ne pas se prêter à une telle audience; plusieurs choisissent d'ailleurs de se dispenser de l'audience s'ils ont l'impression que la libération conditionnelle ne leur sera pas accordée de toute façon.

Les demandes de libération conditionnelle sont entendues par des commissions des libérations conditionnelles, qui sont des comités formés d'individus nommés par le gouvernement pertinent.

Dans de rares cas, il se peut que vous soyez invité à assister à une audience de libération conditionnelle. Bien que le détenu ait le droit de demander qu'un avocat et/ou une personne qui l'appuie assiste à son audience, cette personne qui l'appuie est rarement invitée à s'adresser directement à la commission. Si vous êtes invité à assister à une audience, assurez-vous de savoir si l'on s'attendra à ce que répondiez à des questions de membres de la commission, afin de pouvoir vous préparer. Bien que l'audience de libération conditionnelle ne soit pas en principe un processus de confrontation, les membres de la commission auront besoin d'être « convaincus » que votre client devrait être libéré. Les conseils que vous trouvez ci-dessus, dans cette section, devraient vous aider à élaborer votre témoignage devant la commission des libérations conditionnelles. Les limites de nos possibilités de faire appel à des considérations compassionnelles auprès de gens qui pensent ainsi sont évidentes. Tout de même, il est crucial que des intervenants communautaires en matière de VIH/VHC prennent part à ce processus afin de faire contrepoids aux attitudes discriminatoires.

Audiences d'examen en vue d'un éventuel maintien en incarcération

Un deuxième type d'audience de la commission des libérations conditionnelles : l'examen en vue d'un éventuel maintien en incarcération. C'est un type d'audience unique au palier fédéral. Dans le système correctionnel fédéral, les détenus sont admissibles à une « libération d'office » après avoir purgé les deux tiers de leur peine. Ceci signifie qu'ils sont libérés du pénitencier pour purger le dernier tiers de leur peine dans la collectivité, sous quelque forme de supervision (se rapporter à un agent de libération, vivre en maison de transition, subir des analyses d'urine au hasard, etc.).

Dans certains cas, toutefois, le SCC recommandera qu'un individu soit « maintenu en incarcération », c'est-à-dire que l'on révoque d'avance sa possibilité d'être libéré d'office afin qu'il purge toute la durée de sa peine en prison. Cela est fait généralement lorsque l'individu est considéré présenter un risque élevé de récidive ou qu'il a été condamné pour un crime violent. Avant que l'on décide d'un maintien en incarcération, toutefois, le détenu a le droit à une audience d'examen en vue d'un éventuel maintien en incarcération, où la commission des libérations conditionnelles examinera la requête du SCC de refuser au détenu la libération d'office.

Comme dans le cadre d'une audience de libération conditionnelle, vous pouvez soumettre une déposition écrite à la commission, dans l'intérêt de votre client.

Audiences de libération pour des raisons compassionnelles ou humanitaires

Un dernier type d'audience de libération est l'audience de libération pour des raisons humanitaires. Ces audiences sont

souvent appelées « humanitaires » (ou « compassionnelles »), mais au lieu d'être conçues pour examiner les cas en fonction de considérations médicales, elles sont tout simplement menées comme des audiences régulières où l'on examine plutôt l'admissibilité d'un détenu à une libération conditionnelle à cause d'une santé défaillante. Ce sont en fait des audiences ordinaires, entendues par les membres réguliers de la commission des libérations conditionnelles. Dans le système correctionnel fédéral, ces audiences sont officiellement appelées « audiences de libération conditionnelle à titre exceptionnel ».

Il est important de comprendre cela, pour deux raisons.

1. Premièrement, les membres de la commission qui considèrent la demande n'ont pas de formation médicale, ni en général, ni au sujet du VIH/VHC.

2. Deuxièmement, la principale préoccupation de la commission demeure la sécurité publique et le risque de récidive du détenu. La commission n'a aucune obligation de tenir compte de considérations médicales.

Cette réalité peut entraîner d'horribles situations, où des personnes en phase terminale d'une maladie se voient tout de même refuser la libération simplement à cause de leurs antécédents criminels. Personne ne devrait mourir du VIH/VHC en étant isolé dans une prison. La nature urgente des demandes de libération pour des raisons humanitaires nécessite que vous interveniez. Si vous êtes invité à présenter un témoignage écrit ou oral, dans la cause de votre client, suivez les conseils pour le témoignage et ceux pour la défense des droits, présentés dans les sections précédentes du présent chapitre. Il est important de livrer une franche bataille dans ces situations, mais préparez-vous à des audiences très stressantes et très éprouvantes sur le plan émotionnel. La plupart du temps, les demandes de libération pour des raisons humanitaires sont rejetées.

CONSEIL : Il est arrivé que des commissions des libérations conditionnelles considèrent comme un facteur négatif la séropositivité au VIH, chez un détenu, dans l'évaluation du risque qu'il présente pour la communauté. En ce sens, la phobie du sida est parfois bien enracinée, chez plusieurs membres de ces commissions. Par exemple, il n'est pas rare qu'un détenu vivant avec le VIH/sida et qui se présente à une audience pour sa libération conditionnelle se fasse poser des questions comme : « Comment pouvons-nous être certains que si vous êtes libéré vous n'irez pas infecter intentionnellement les gens? ».

Autres services de soutien, politiques et limites

Les détenus demandent souvent d'autres services de soutien, en plus du counselling. La plupart de ces requêtes découlent du fait qu'ils sont incarcérés et incapables d'accomplir eux-mêmes certaines choses. Comme dans le cas du soutien téléphonique, il est souhaitable d'établir le plus tôt possible les politiques et pratiques de votre organisme. Cela contribue à assurer un service juste et constant, tout en réduisant le risque d'éventuels problèmes ou malentendus. Nous énumérons ci-dessous des demandes courantes. En élaborant vos politiques, tentez de trouver un équilibre entre l'importance du service pour vos clients, les ressources requises et le potentiel de conflits.

S'occuper des pièces d'identité et d'effets personnels

Lorsqu'une personne est arrêtée, la police confisque et range habituellement tout effet personnel recueilli au moment de l'arrestation (pièces d'identité, vêtements, sac, etc.). Des clients pourraient vous demander de récupérer ces objets au poste de police et de les conserver jusqu'à leur libération. Au moment de déterminer s'il s'agit d'un service que votre organisme offrira, assurez-vous de penser à l'espace qu'il vous faudrait pour entreposer de tels objets pendant une longue période. Si vous acceptez de récupérer des effets personnels au poste de police, vous pourriez avoir besoin d'un formulaire de déni de responsabilité signé par votre client.

Déménagement de propriété

Lorsqu'une personne est incarcérée, elle perd habituellement son logement. Elle a alors besoin de déménager ses meubles, vêtements et autres biens (et possiblement de les entreposer). Votre organisme est-il en mesure d'offrir ce service, qui nécessite beaucoup de personnel et peut-être même des engagements financiers? Sinon, connaissez-vous un organisme qui fait cela? Encore une fois, si votre organisme veut offrir ce service, vous pourriez choisir de demander préalablement l'autorisation écrite du client pour déménager et entreposer ses biens. Si vous faites cela une fois, l'on s'attendra à ce que vous le fassiez pour tous vos clients détenus, ce qui pourrait vous occasionner d'importants problèmes d'espace et de coûts.

S'occuper d'argent

Puisque vos clients sont incarcérés, ils sont évidemment incapables d'aller à la banque. Des détenus vous demanderont régulièrement de gérer leur argent – encaisser des chèques, transférer des montants dans leur compte de cantine, régler des factures – pendant leur incarcération. Un service pratique, sans doute, mais qui peut aussi soulever des problèmes. Réfléchissez bien avant de vous engager à offrir ce service. Si votre organisme décide d'aller de l'avant, il est recommandable d'obtenir du client un formulaire de déni de responsabilité, qui donne des instructions spécifiques et des montants précis.

Exemple de lettre de défense des droits

(En-tête organisationnelle)

Date
Nom du destinataire
Nom de l'établissement correctionnel
Adresse

TÉLÉCOPIE

Objet : M. Marcel Bleau (votre client)

Monsieur/Madame(nom du destinataire),

1 Je vous écris au nom de PASAN (insérez le nom de votre organisme, suivi d'une description et de son mandat) pour demander votre aide au sujet de M. Marcel Bleau, présentement détenu dans votre établissement. PASAN est un organisme non gouvernemental de lutte contre le sida, financé principalement par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui fournit aux détenus et ex-détenus de l'Ontario des services de soutien, d'éducation et de défense des droits en matière de VIH/sida, de VHC et d'enjeux connexes.

3 M. Bleau est l'un de nos clients depuis 1994, et nous avons récemment été informés du fait qu'il est gardé en ségrégation punitive en raison d'un incident avec un agent correctionnel. Selon notre expérience, les personnes tenues en ségrégation éprouvent souvent des difficultés à accéder à du matériel de couchage adéquat et à des couvertures; nous comprenons que M. Bleau est présentement confronté à cette situation. Pour une personne vivant avec le VIH et le VHC, de telles conditions exposent sa santé à un risque inutile et inacceptable. C'est pourquoi nous demandons votre aide afin d'assurer que les besoins de santé de M. Bleau soient satisfaits pendant sa ségrégation.

Bien que nous comprenions la responsabilité de l'établissement d'assurer un environnement sécuritaire au personnel et aux détenus, et que la ségrégation de certains individus pour des raisons disciplinaires fait parfois partie de cette responsabilité, nous maintenons que de telles mesures disciplinaires ne doivent pas compromettre le fragile état de santé des détenus vivant avec le VIH/VHC. Nous croyons que le simple fait de fournir à M. Bleau du matériel de couchage adéquat et des couvertures, pendant sa ségrégation, permettra d'éviter que sa santé ne soit menacée davantage.

6 Si vous avez des questions, n'hésitez pas à me joindre au 123-456-7890. Je vous contacterai par téléphone cet après-midi, pour discuter de la situation.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette question. Votre coopération et votre aide sont grandement appréciées.

Meilleures salutations,

8 Votre nom,
fonction et organisme

c.c. (nom), Ombudsman

Éléments clés d'une lettre efficace de défense des droits

1. Identifiez l'individu concerné.
2. Établissez votre crédibilité en expliquant le mandat de votre organisme.
3. Identifiez votre relation avec l'individu.
4. Identifiez et expliquez le problème.
5. Proposez une solution qui répondrait aux besoins de votre client.
6. Montrez-vous disponible pour aider à mettre en œuvre la solution, d'une façon appropriée.
7. Signalez votre intention de faire suite à la lettre; spécifiez comment et quand.
8. Indiquez les personnes en c.c. – indiquez les autres intervenants qui recevront une copie de la correspondance (si applicable).

Exemple de lettre à la cour concernant des soins de santé inadéquats

(En-tête organisationnelle)

Date

Nom du destinataire
Nom de l'établissement correctionnel
Adresse

TÉLÉCOPIE

Objet : Mme Jeanne Tremblay (votre client(e))

À la cour (nom),

Mme Jeanne Tremblay est une nouvelle cliente/membre de Positive Living BC que j'ai rencontrée pendant son incarcération au centre de détention provisoire (nom de l'établissement). Positive Living BC (insérez le nom de votre organisme, suivi d'une description et de son mandat) est un organisme non gouvernemental de lutte contre le sida qui fournit à des détenus et ex-détenus de la Colombie-Britannique, des services d'éducation, de soutien et de défense des droits en matière de VIH, de VHC et d'enjeux connexes. Vu les sérieux problèmes de santé de Mme Tremblay et l'aggravation de ses symptômes, nous demandons qu'elle soit mise en liberté sur cautionnement ou qu'elle subisse son procès immédiatement afin de pouvoir recevoir une attention médicale urgente.

Mme Tremblay a reçu un diagnostic de VIH en mai 2008, dans un hôpital de Vancouver. Elle était gravement malade au moment du diagnostic et souffre depuis d'une neuropathie périphérique qui s'aggrave progressivement, au point qu'elle est incapable de marcher plus de quelques pas à la fois et est confinée à sa cellule. Malheureusement, ces symptômes sont courants aux premiers stades de l'infection au VIH. Il est crucial que Mme Tremblay reçoive une attention médicale immédiate pour ce symptôme très débilitant de l'infection au VIH. Au centre de détention provisoire, la neuropathie de Mme Tremblay n'est pas traitée efficacement; un dosage triplé de ses médicaments n'a eu aucun effet sur ses symptômes.

La neuropathie périphérique se caractérise par des dommages au système nerveux périphérique, le vaste réseau de communication qui transmet l'information du cerveau et de la moelle épinière (système nerveux central) à toutes les parties du corps. Puisque chaque nerf périphérique a une fonction hautement spécialisée dans une partie précise du corps, divers symptômes peuvent se manifester si des nerfs sont endommagés, comme un engourdissement temporaire, des sensations de fourmillement et de picotement (paresthésie), une sensibilité au toucher, une faiblesse musculaire, une douleur brûlante (surtout la nuit), une atrophie musculaire, la paralysie, le dysfonctionnement d'organes ou de glandes et l'incapacité de digérer facilement la nourriture ou de maintenir une pression artérielle normale. Dans les cas les plus extrêmes, la respiration peut être difficile ou une défaillance d'organe peut survenir.

Les détenus du Canada ont droit à la même qualité de soins de santé que dans la communauté, mais Mme Tremblay ne bénéficie pas de soins équivalents et son état de santé semble se détériorer chaque jour. Les accusations auxquelles elle fait face datent de trois ans et elle n'a commis aucun autre délit depuis. J'exhorte la cour à prendre les mesures nécessaires pour que notre cliente/membre, Mme Tremblay, soit mise en liberté sur cautionnement ou subisse immédiatement son procès afin de recevoir les soins spécialisés dont elle a besoin et qu'elle aurait déjà reçus dans la communauté. Nous sommes d'avis que Mme Tremblay ne pose aucun risque pour la sécurité publique. Elle vit une crise médicale/de santé qui requiert une attention immédiate et cruciale d'un médecin spécialiste du VIH.

Vous pouvez me joindre au numéro de téléphone ci-dessus, ou sur mon cellulaire au 123-456-7890. Dès sa libération, nous fournirons à Mme Tremblay un soutien complet en gestion de cas.

Meilleures salutations,

Votre nom, fonction et organisme

Exemple de lettre à la commission des libérations conditionnelles

(En-tête organisationnelle)

Date

Nom du destinataire
Nom de l'établissement correctionnel
Adresse

TÉLÉCOPIE

Objet : M. Marcel Bleau (votre client)

À la commission des libérations conditionnelles,

Je vous écris à l'appui de mon client, M. Marcel Bleau, et de sa demande de libération conditionnelle. Je suis le principal intervenant au soutien de M. Bleau, à l'organisme PASAN (insérez le nom de votre organisme, suivi d'une description et de son mandat), depuis juin 2010 (insérez la date). PASAN est un organisme non gouvernemental de lutte contre le sida, financé principalement par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui fournit aux détenus et ex-détenus de l'Ontario des services de soutien, d'éducation et de défense des droits en matière de VIH, de VHC et d'enjeux connexes.

Je vois M. Bleau tous les deux mois pour des séances de soutien et de counselling au Central North Correctional Centre (insérez le nom de l'établissement correctionnel). De plus, je lui apporte un soutien téléphonique hebdomadaire. Lors de nos interactions, il est toujours respectueux, responsable et réfléchi. Il démontre une bonne conscience de soi et une compréhension claire de l'impact de ses gestes sur autrui. Tout au long de son incarcération, j'ai été témoin de sa croissance personnelle grâce à l'introspection et à une participation à des programmes, à du counselling et à d'autres activités dans l'établissement.

M. Bleau s'est bâti un réseau de soutien qui inclut divers organismes et individus réputés, qui l'aideront à se stabiliser dans la collectivité. Il maintien des relations saines avec sa famille et a pris contact avec le Comité du sida de (insérez la ville), qui sont tous deux des sources fiables de soutien psychosocial et pratique. M. Bleau a une idée précise de la direction qu'il aimerait donner à sa vie, notamment des objectifs spécifiques de carrière et d'éducation. Il envisage sérieusement de s'inscrire à (nom de l'école) pour continuer ses études. Je crois que M. Bleau a beaucoup à offrir et qu'il peut contribuer à la communauté élargie de manière positive et productive.

En tant qu'intervenant de M. Bleau, je peux lui fournir divers services et références, y compris une assistance au logement, la liaison avec un médecin de premier recours en matière de VIH, le remplacement de ses cartes d'identité, un counselling continu et d'autres formes de soutien. En outre, PASAN collabore avec divers organismes communautaires qui font partie du réseau de soutien des personnes vivant avec le VIH/VHC de (insérez la province/ville). Ces organismes fournissent des services de soutien comme du counselling thérapeutique, des traitements alternatifs et des logements supervisés pour les personnes vivant avec le VIH/VHC.

Si vous avez des questions, veuillez me joindre à mon bureau au 123-456-7890.

Meilleures salutations,

Votre nom, fonction et organisme

Prendre des messages téléphoniques personnels

Il se pourrait que des clients demandent à utiliser le numéro de téléphone de votre organisme comme endroit par le biais duquel les rejoindre (pendant leur incarcération ou après leur libération). Ce service peut être très utile (en particulier pour les clients qui n'ont pas de logement ou de téléphone), mais il peut entraîner un lourd fardeau pour les employés de l'organisme, si plusieurs clients le demandent (si vous le faites pour un, vous devrez le faire pour tous). Pour faire un compromis, vous pourriez permettre à vos clients de donner votre numéro de téléphone à des professionnels (médecins, agents de libération conditionnelle, travailleurs sociaux, etc.) et non à des amis personnels.

Aller accueillir le client à sa sortie de prison

Des clients pourraient vous demander d'aller les chercher à la prison, le jour de leur libération. Encore là, ce peut être un service pratique, mais il risque d'exiger beaucoup de temps et de déplacements (selon l'emplacement de l'établissement). En élaborant votre politique, assurez-vous de vérifier si la prison a la responsabilité de retourner les détenus dans leur ville d'origine, lors de leur libération. Certains clients pourraient quand même vous demander d'aller les chercher, simplement parce qu'ils ont davantage besoin de soutien émotif que d'un transport.

Chapitre 4 – Lectures complémentaires

Guidelines for Advocacy, L'Association canadienne des sociétés Elizabeth Fry, 2000. (En anglais seulement)

HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Organisation mondiale de la santé et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, 2006. (En anglais seulement)

CELL COUNT, PASAN, publication trimestrielle. (En anglais seulement)

Sous la peau : Témoignages individuels démontrant la nécessité de programmes d'échange de seringues en prison, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2010.

Pour changer net : argumentaire en faveur de programmes d'échange de seringues en prison au Canada, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2009.

CHAPITRE 5
Le soutien en lien avec la mise en liberté –
Avant, pendant et après

5

Aperçu du chapitre :
Ce chapitre décrit les divers services et types de soutien que vous pouvez fournir à vos clients à l'approche de leur date de libération, pour aider à atténuer le stress des premiers jours et faciliter la transition. Nous y proposons des mesures que votre organisme peut prendre pour mieux répondre aux besoins particuliers des personnes nouvellement sorties de prison. Nous verrons aussi comment vous pouvez faciliter leur réintégration et leur recours continu à vos services.

À quoi s'attendre

Lorsque vous apprenez la bonne nouvelle de la libération d'un client, vous pourriez penser que le pire est passé. Toutefois, la libération de prison peut être une expérience éprouvante, en particulier pour une personne incarcérée depuis longtemps. Le seul fait d'y penser pourrait faire paniquer votre client; de fait, les semaines et les jours précédant sa mise en liberté pourraient être une période de grande anxiété. La plupart des détenus vivent un bouleversement psychologique et une coupure sociale. Il est probable que votre client ait alors besoin de votre soutien, plus que jamais.

Il est habitué à un environnement entièrement structuré et contrôlé, alors que son nouveau milieu de vie sera agité et imprévisible. Le rythme de vie de la communauté pourrait lui sembler trop rapide et stimulant, comparativement au quotidien lent et ennuyant de la prison. En prison, on disait à votre client à quel moment se lever, manger, prendre ses médicaments et aller dormir. Il était logé, ses repas étaient préparés et ses médicaments lui étaient fournis. Il doit maintenant trouver un logement, préparer ses repas, se rappeler de prendre ses médicaments et aller à des rendez-vous. S'il retourne vivre en ville, il devra se réhabituer à circuler dans la foule, à utiliser les transports en commun, se familiariser avec des technologies qu'il n'a jamais vues, etc.

Plusieurs changements importants et de nouvelles responsabilités pourraient bouleverser votre client. En tant qu'intervenant, votre but est de l'aider à se préparer à ces défis – y compris les défis mentaux et émotionnels qu'il pourrait rencontrer dans son nouvel environnement et ses nouvelles responsabilités. Vous remarquerez que plusieurs clients avec qui vous aviez des rencontres régulières pendant leur incarcération perdront contact avec votre organisme, après leur mise en liberté; cela se produit souvent. Dans certains cas, les besoins de l'individu changent après sa libération et il ne voit plus la nécessité d'accéder à des services liés au VIH/VHC. Ou le fait même d'être en liberté peut accroître ses options d'accès à des services de soutien, si bien qu'il choisisse d'avoir recours à d'autres ressources communautaires ou familiales. Certains ex-détenus reprendront l'usage de drogue et à la vie dans la rue et ils couperont par le fait même les liens avec votre organisme. Par ailleurs, les organismes communautaires ne sont pas tous très accueillants ou accessibles pour les ex-détenus. Souvent, une combinaison de ces facteurs, et d'autres, font en sorte que votre client ne garde pas contact avec vous.

La vie sociale de votre client changera complètement, puisqu'il sera séparé du cercle d'amis qui lui fournissaient du soutien en prison. Les codes sociaux auxquels il s'était habitué en prison ne s'appliqueront pas toujours dans la communauté. L'individu qui

Syndrome post-incarcération (SPI)[1]

Le syndrome post-incarcération (SPI) est une maladie sérieuse qui peut entraîner d'importantes conséquences et des défis pour les personnes qui ont été longtemps en détention. Au moment de mettre sous presse, ce syndrome n'est pas adéquatement reconnu par le Service correctionnel du Canada (SCC), et les comportements liés aux symptômes initiaux du SPI étaient souvent traités de manière punitive par des employés correctionnels.

Le SPI est un ensemble de symptômes observés chez des détenus et d'ex-détenus récemment libérés, pouvant résulter d'une incarcération prolongée. Selon les recherches de Terence Gorski, la sévérité des symptômes est liée à la capacité d'adaptation pré-incarcération, à la durée de l'incarcération, au caractère restrictif du milieu carcéral, au nombre et à la sévérité des épisodes d'abus institutionnel, au nombre et à la durée des épisodes d'isolement en cellule, et au degré d'implication dans des programmes d'éducation, de formation professionnelle et de réadaptation.

Voici une brève explication des cinq troubles de santé mentale qu'englobe le SPI, selon Gorski.

1. Traits de personnalité institutionnalisée : État chronique d'impuissance acquise face aux autorités carcérales, et défenses antisociales en réponse à un milieu prédatoire, découlant des privations courantes de l'incarcération.
2. Trouble de stress post-traumatique (TSPT) : Découlant de traumatismes préincarcération et vécus en prison.
3. Traits de personnalité antisociale (TPAS) : Développé en tant que mécanisme d'adaptation à l'abus institutionnel et à un milieu prédatoire.
4. Syndrome de privation sociale-sensorielle : Causé par l'isolement prolongé en cellule, qui limite considérablement les contacts sociaux et la stimulation sensorielle.
5. Troubles liés à la consommation de drogues : Causés par la consommation d'alcool et d'autres drogues pour gérer ou fuir les symptômes du SPI. Le SPI coexiste souvent avec des troubles liés à la consommation de drogues et divers troubles affectifs et de la personnalité.

Traits de personnalité institutionnalisée – Les traits de personnalité institutionnalisée sont dus à la vie dans un milieu opprimant qui requiert une obéissance passive aux demandes de symboles d'autorité, une acceptation passive d'activités quotidiennes considérablement restreintes, la répression des préférences personnelles de mode de vie, la suspension de la pensée critique et de la prise de décision individuelle, et l'acceptation intériorisée de restrictions sévères à l'auto-expression honnête des pensées et des émotions.

Trouble de stress post-traumatique (TSPT) – Le trouble de stress post-traumatique (TSPT), causé par des expériences traumatisantes avant l'incarcération et par des abus institutionnels pendant l'incarcération, comporte six catégories de symptômes : (1) souvenirs dérangeants et rappels d'images d'abus institutionnel grave; (2) détresse psychologique intense et réactivité physique lors de l'exposition à des déclencheurs de souvenirs d'abus institutionnel; (3) épisodes de dissociation, d'engourdissement émotionnel et d'affect limité; (4) problèmes chroniques de la fonction mentale, y compris une irritabilité, des accès de colère, des difficultés de concentration, des perturbations du sommeil et une réaction de sursaut exagérée; (5) évitement persistant de tout déclencheur de souvenirs d'événements traumatisants; (6) hypervigilance, paranoïa généralisée et capacité réduite de confiance dues à une peur constante d'abus de la part d'employés correctionnels et de détenus, et pouvant s'étendre à autrui après la libération.

Traits de personnalité antisociale – Les traits de personnalité antisociale sont issus de symptômes préexistants et de symptômes développés pendant l'incarcération, en tant que mécanisme d'adaptation institutionnelle et de défense psychologique. Les principaux traits de la personnalité antisociale incluent des tendances à contester l'autorité, à enfreindre les règles et à victimiser autrui. Chez des individus atteints du SPI, ces tendances sont masquées par l'attitude passive-agressive qui caractérise la personnalité institutionnalisée. Les individus atteints tendent à jouer un double rôle : dociles et passifs-agressifs avec leurs thérapeutes et d'autres symboles perçus d'autorité, ils sont capables de menaces directes et de comportements agressifs auprès de pairs, à l'extérieur de la sphère de contrôle perçue des autorités. Cela découle directement de l'adaptation intériorisée à un établissement correctionnel où les punitions sont sévères et où deux règles de survie prévalent : l'agressivité passive auprès des gardiens et l'agressivité active auprès des détenus prédateurs.

Syndrome de privation sociale-sensorielle – Le syndrome de privation sociale-sensorielle est dû aux effets de l'isolement prolongé en cellule, qui implique un isolement social et une privation sensorielle. Les symptômes incluent des maux de tête sévères et chroniques, une régression développementale, un contrôle défaillant des pulsions, une dissociation, une incapacité à se concentrer, une rage réprimée, une incapacité à contrôler des pulsions et instincts primitifs, une incapacité à planifier au-delà du moment présent, une incapacité à anticiper les conséquences logiques d'un comportement, des pensées obsessives incontrôlables et des traits de personnalité limite.

Troubles réactifs liés à la consommation de drogues – Les détenus atteints du SPI peuvent aussi présenter des symptômes de troubles liés à la consommation de drogues. Plusieurs individus avaient une dépendance avant leur incarcération, n'ont pas reçu de traitement en prison et ont continué de s'y procurer des drogues. D'autres ont développé une dépendance en prison, en tentant de composer avec les symptômes du SPI et les affections qui les causent. Certains retombent dans l'usage de drogues ou développent des troubles liés à la consommation de drogues en consommant de l'alcool ou d'autres drogues pour composer avec les symptômes du SPI, à leur sortie de prison.

1. Gorski, Terence. "Post Incarceration Syndrome and Relapse." The Addiction Web Site of Terence T. Gorski, 2002. Nov 2010 <http://www.tgorski.com/criminal_justice/cjs_pics_&_relapse.htm>

pouvait être « l'homme ou la femme de la situation », derrière les barreaux, n'est plus qu'une personne parmi tant d'autres dans la rue. Le choc du retour dans la communauté peut être aussi grand que l'arrivée initiale en prison. Si l'on ajoute à cela le stress de gérer le VIH/VHC, un trouble de santé mentale ou tout autre problème de santé sérieux, il devient facile de perdre le contrôle.

Planification prélibération

La planification prélibération est l'un des principaux moyens qui s'offrent aux travailleurs communautaires pour faciliter la transition d'une personne de la prison vers la communauté. Bien que la planification prélibération devrait relever du système correctionnel proprement dit, peu de ressorts y consacrent suffisamment de ressources. Certains établissements offrent ce service sur une base ponctuelle; d'autres, pas du tout. Dans ce cas, il arrive souvent que la responsabilité de la planification prélibération incombe principalement ou uniquement aux travailleurs communautaires.

Dans les établissements qui intègrent ce service à leur mandat (comme dans le système fédéral), les employés sont peu familiers avec les besoins particuliers des personnes vivant avec le VIH/VHC et les services qui leurs sont accessibles. Dans ce cas, les intervenants de soutien ont un rôle crucial à jouer. La plupart des détenus provinciaux ne reçoivent pas d'aide à la planification prélibération. Même si certaines prisons provinciales sont dotées de planificateurs de libération et de travailleurs sociaux, ceux-ci sont trop peu nombreux pour aider tous les détenus libérés dans la communauté. Cela implique que plusieurs détenus sortent des prisons provinciales sans vêtements adéquats (ils repartent avec ce qu'ils portaient en entrant, même si c'était l'été et que c'est maintenant l'hiver). Le ministère n'a pas l'obligation légale de leur fournir des vêtements saisonniers. « Il y a d'importants défis liés au retour des détenus dans leur communauté d'origine, sans parler des soucis et enjeux de santé que peut soulever un voyage sans manteau d'hiver en février, par exemple. »[2]

Votre objectif devrait être d'établir des structures de soutien pour votre client, avant sa libération, comme un logement et une assistance financière et médicale. De cette manière, vous accroîtrez significativement sa sécurité et sa stabilité, dans la vie quotidienne.

Éléments d'un plan prélibération

Si la date de libération d'un de vos clients approche, demandez-lui ce qu'il prévoit faire à sa sortie. Plus vous en parlerez à l'avance, plus vous aurez de temps pour faire votre travail de prélibération; certaines choses (comme la recherche d'un logement) peuvent prendre des semaines ou des mois. Votre client pourra vous dire si un employé de la prison l'assiste ou non (p. ex., un agent de libération conditionnelle, un agent de planification prélibération, un agent de liaison autochtone, etc.). Si quelqu'un s'occupe déjà de son dossier, demandez-lui si vous pouvez contacter cette personne et offrir votre aide. Demandez d'abord à votre client s'il lui a divulgué sa séropositivité. Si votre client est d'accord, téléphonez simplement à l'intervenant, présentez-vous et offrez-lui votre aide.

La plupart des employés qui s'occupent de la planification prélibération sont très ouverts aux organismes communautaires et seront reconnaissants de votre implication – en particulier pour votre expertise en matière de VIH/VHC. Que vous et votre client travailliez par vous-mêmes ou en collaboration avec un employé correctionnel, les principales composantes d'un plan de prélibération sont les mêmes.

1. Logement

2. Vêtements

3. Assistance financière

4. Pièces d'identité

5. Médicaments

6. Accès à un médecin

7. Un compagnon

Logement

Le logement est la principale préoccupation des détenus après leur libération. Chaque personne a d'abord besoin d'un logement stable et sécuritaire. Plusieurs étaient sans abri ou n'avaient pas de logement stable, avant leur arrestation. Certains étaient peut-être locataires d'un appartement ou d'une maison qu'ils ont dû abandonner à leur incarcération. D'autres vivaient peut-être avec un(e) partenaire ou des membres de leur famille – ou dans une communauté – qui ne veulent plus d'eux. D'autres encore vivaient peut-être dans un milieu qui a été un facteur direct de leur incarcération (comme un cercle d'amis qui consomment de la drogue), où ils ne souhaitent pas retourner. La forte demande de logements pour PVVIH, de logements publics et de loyers ajustés au revenu fait en sorte que les listes d'attente sont parfois très longues, en particulier dans les centres urbains. Par conséquent, il n'est jamais trop tôt pour commencer à chercher un logement pour un client, à remplir des demandes et à inscrire son nom sur des listes d'attente.

Les ex-détenus trans sont souvent confrontés à des problèmes supplémentaires de logement, car plusieurs résidences (y compris les maisons de transition) ne logent que des personnes d'un même sexe. Dans l'une ou l'autre de ces situations, vous devrez déployer des efforts de plaidoyer.

Lorsque vous remplissez des demandes de logement, vérifiez d'abord si le casier judiciaire ou la libération conditionnelle

CONSEIL : Les premières 24 à 48 heures après la libération d'un détenu sont souvent les plus stressantes et agitées. Ensuite, des semaines, des mois, voire des années peuvent s'écouler avant qu'un ex-détenu redevienne à l'aise dans la communauté. Certains ne s'adaptent jamais; incapables de fonctionner dans la communauté, ils retombent dans une dynamique d'aller-retour en prison. Avec le consentement écrit de votre client, tentez d'impliquer d'autres organismes dans l'élaboration du plan de prélibération. Certaines composantes sont liées directement à la santé, et d'autres non; vous pourriez alors solliciter l'expertise d'autres organismes. N'essayez pas de tout faire vous-mêmes.

(le cas échéant) de votre client sera un obstacle, puisque certaines résidences sont réticentes à accepter des ex-détenus (surtout ceux qui ont des antécédents de violence). Certains fournisseurs de logement rejettent les demandes d'ex-détenus, vu le risque perçu de violence accrue en milieu de travail pour leurs préposés au logement. La Loi sur la santé et la sécurité au travail de l'Ontario a été modifiée de manière à inclure la prévention de la violence en milieu de travail. D'après PASAN, depuis l'introduction de cet amendement en 2010, il y a eu une hausse des refus de demandes de logement. Il est possible que certains fournisseurs de logement associent les ex-détenus à un potentiel de violence.

Si votre client est libéré d'une prison fédérale, le bureau local de libération conditionnelle du palier fédéral mènera une « évaluation communautaire » à l'adresse où votre client prévoit résider. Cela peut créer des problèmes s'il prévoit emménager chez des amis ou des membres de sa famille qui ont un dossier criminel, ou dans un quartier où la consommation de drogue est considérée comme courante. Soyez conscient de ces problèmes potentiels avant d'entreprendre des démarches pour réserver une place dans une résidence. Si vous avez une adresse spécifique en tête, discutez avec l'agent de libération conditionnelle ou l'agent de gestion de cas de votre client avant d'amorcer le long processus de demande et d'admission. Cela pourrait vous éviter des efforts inutiles et/ou vous donner l'occasion de faire valoir le bien-fondé d'une forme particulière de logement auprès de l'agent de libération conditionnelle.

Vêtements

Dans certains ressorts, à la mise en liberté, on ne remet au détenu que les vêtements qu'il portait à son arrestation. Si votre client a été arrêté en août – en shorts, en sandales et en t-shirt – et qu'il est libéré en février, cela pose évidemment un problème. Discutez-en à l'avance avec votre client, puisque vous devrez peut-être lui trouver des vêtements pour sa sortie de prison. Téléphonez à la prison et informez-vous de la procédure en vigueur. Si votre organisme a accès à des vêtements ou à un comptoir de vêtements, vous pourrez en

Peter Collins

apporter directement à votre client. Sinon, l'aumônier et/ou l'Armée du Salut (qui œuvre dans bien des prisons) pourra habituellement s'en occuper. Des vêtements adéquats sont cruciaux pour d'autres raisons que les conditions météorologiques et saisonnières. Malheureusement, les gens sont souvent jugés par leur habillement – il suffit de penser à l'idée qu'un juge peut se faire d'un client, en cour, s'il est mal habillé ou qu'il porte des vêtements usés ou sales. Les personnes sans logement adéquat ou itinérantes pourraient ne pas avoir accès à des installations de buanderie. Identifiez la meilleure façon de répondre aux besoins de vêtements de votre client – l'accès à des vêtements propres et adéquats est important, dans la vie quotidienne.

Assistance financière

Le soutien financier est un autre besoin crucial des clients, après la mise en liberté. Bien souvent, les détenus sont retournés dans la communauté sans argent de poche. Il s'agit d'un problème urgent, en particulier si l'individu n'a pas de logement non plus. Il est alors incapable de louer une chambre ou de se payer un repas. De plus, les détenus sont habituellement mis en liberté le vendredi, et ainsi ne peuvent pas bénéficier de services d'aide sociale avant le lundi. Même quand ils sont libérés en milieu de semaine, une demande urgente d'aide sociale peut exiger de 24 à 48 heures de traitement. C'est une longue attente pour quelqu'un qui n'a pas un sou. Dans certains cas, vous pourriez prendre un rendez-vous au bureau de l'aide sociale pour votre client, le matin ou l'après-midi de sa libération. Si vous connaissez par chance un travailleur de l'aide sociale qui est prêt à vous aider, vous pourriez l'inciter à prendre les mesures nécessaires pour que votre client reçoive un chèque le jour même. Ce n'est pas une procédure régulière, mais c'est possible.

Si votre organisme offre de l'aide financière d'urgence à des personnes vivant avec le VIH/VHC, envisagez de verser une somme d'argent à vos clients lors de la libération. Même quelques dollars peuvent l'aider à passer une journée ou deux, jusqu'à ce qu'il obtienne son premier chèque.

CONSEIL : Envisagez de fournir des trousses de libération :

- aliments et collations non périssables
- vêtements et chaussures appropriés à la saison
- accès à des articles domestiques élémentaires – draps, savon, fournitures de cuisine
- mesures du sécurisexe (condoms, lubrifiant, condoms féminins et digues dentaires)
- matériel et fournitures de réduction des méfaits (trousses pour l'usage plus sécuritaire du crack, seringues, vitamine C, tampons d'alcool, garrots, filtres et information sur des programmes régionaux d'échange de seringues)
- jetons de transport en commun
- aide au transport lors de la sortie de prison
- assistance financière
- information sur le VIH/sida et le VHC
- liste de numéros de téléphone de centres de santé communautaire et d'organismes de soutien

Pièces d'identité

La police confisque – et perd souvent – les pièces d'identité des individus au moment de leur arrestation. Par conséquent, la plupart des détenus sont libérés sans extrait de naissance, carte d'assurance sociale, ni carte d'assurance maladie. Cela crée évidemment un obstacle majeur pour les clients qui demandent de l'aide sociale, des soins de santé ou d'autres services après leur libération. Voilà un autre domaine où vous pourriez être d'un grand secours. Demandez d'abord un extrait de naissance et une carte d'assurance sociale. Renseignez-vous sur la démarche de remplacement de ces pièces d'identité dans votre province, procurez-vous les formulaires requis, puis postez-les ou apportez-les à votre client pour qu'il les remplisse. S'il a besoin d'aide pour ce faire, vous pouvez demander à un travailleur social, un aumônier ou un agent de liaison autochtone de lui porter assistance. Votre client peut demander que sa nouvelle pièce d'identité lui soit acheminée à votre bureau (où il la récupérera plus tard). Le remplacement des extraits de naissance et des cartes d'assurance sociale implique habituellement des frais. Si votre organisme offre de l'aide financière, c'est une façon utile de contribuer.

Médicaments

Si votre client prend des médicaments, il est important que sa mise en liberté n'entraîne pas une interruption de son traitement. Communiquez avec l'unité de santé de la prison, pour que votre client reçoive une réserve suffisante de médicaments à sa libération. De plus en plus d'unités correctionnelles de santé y voient de façon systématique, pour les détenus séropositifs au VIH.

Prenez note que la prison ne donnera pas d'analgésiques à votre client. Par conséquent, si votre client prend des doses importantes d'analgésique, vous devrez prévoir un rendez-vous médical le jour même de sa libération, pour qu'il obtienne une ordonnance. Votre client aura besoin d'une carte médicaments de l'aide sociale pour obtenir ses médicaments.

Un médecin

Même si vous obtenez que votre client dispose d'une petite réserve de médicaments, il est primordial qu'il soit vu par un médecin avant d'épuiser ses provisions. Si votre client a déjà un médecin dans la communauté, appelez-le à l'avance et prenez un rendez-vous le plus tôt possible après la mise en liberté. S'il n'a pas de médecin, prenez un rendez-vous avec un spécialiste local. Il est important d'expliquer la situation au médecin et de signaler l'urgence du cas. Assurez-vous d'avoir la permission de votre client avant de procéder.

Si possible, essayez de faire en sorte que la prison fasse parvenir au médecin ou à la pharmacie une copie des ordonnances de votre client, puisque cela favorisera la continuité des soins (particulièrement s'il s'agit d'un nouveau médecin pour votre client). Certains médecins sont réticents à prescrire des analgésiques aux utilisateurs de drogue actuels ou passés; d'autres refusent. Ceux qui acceptent de le faire sont peu susceptibles d'accorder cette ordonnance à la première rencontre d'un patient. Si votre client prend des analgésiques, informez-vous à l'avance de la politique du médecin. Vous éviterez ainsi que votre client, déjà stressé et probable-

CONSEIL : Dans certaines provinces, un détenu peut faire une demande de remplacement d'une carte d'assurance maladie pendant son incarcération. Ailleurs, il peut seulement demander cela en se présentant à un bureau désigné. Les politiques provinciales changent assez régulièrement; il est donc utile de rester informé des nouvelles règles. Demandez à votre client s'il a des pièces d'identité. S'il vous dit que la police les détient, considérez-les perdues. Si votre client a besoin de nouvelles pièces d'identité, il peut amorcer le processus de demande pendant son incarcération. Cette démarche peut prendre quelques semaines; commencez le plus tôt possible.

Exemple de formulaire de prélibération ou de libération
À l'usage du travailleur en matière de VIH-VHC (questions exploratoires)

Nom du client :		Date du jour :
Nom de l'employé-e qui remplit ce formulaire :		
Date de libération (provincial) :	Date de libération/libération conditionnelle (fédéral) :	
Statut actuel au Canada :		
Possédez-vous les pièces d'identité suivantes? (Si oui, où se trouve cette pièce d'identité?)		
Extrait de naissance	☐ Oui	☐ Non
Carte d'assurance sociale	☐ Oui	☐ Non
Carte d'assurance maladie	☐ Oui	☐ Non
Permis de conduire	☐ Oui	☐ Non
Passeport	☐ Oui	☐ Non
Logement :		
Dans quelle ville habiterez-vous?		
Aurez-vous besoin d'assistance pour trouver un logement?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous déjà fait une demande de logement supervisé?	☐ Oui	☐ Non
Êtes-vous inscrit sur une liste d'attente?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous déjà habité en logement supervisé?	☐ Oui	☐ Non
Aide financière :		
Avez-vous déjà reçu des prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (Loi sur les prestations familiales)?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous déjà reçu des prestations d'aide sociale de l'Ontario (bien-être social)?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous déjà reçu des prestations du Régime de pensions du Canada?	☐ Oui	☐ Non
Médical :		
Aviez-vous un médecin avant d'entrer en prison?	☐ Oui	☐ Non
Si oui, veuillez fournir le nom du médecin, son numéro de téléphone et son adresse.		
Quels médicaments prenez-vous? Si possible, demandez-en la liste à l'unité de santé.		

Exemple de formulaire de prélibération ou de libération
À l'usage du travailleur en matière de VIH-VHC (questions exploratoires) – Suite

Quels types de soutien personnel recevez-vous?
Collaborez-vous avec d'autres organismes? ☐ Oui ☐ Non Si oui, veuillez énumérer les organismes et le(s) nom(s) du/des intervenant(s) :
Aurez-vous besoin d'un traitement de la toxicomanie? ☐ Oui ☐ Non
Aurez-vous besoin d'un traitement à la méthadone? ☐ Oui ☐ Non
Aurez-vous besoin d'un programme de prévention de rechute? ☐ Oui ☐ Non
Y a-t-il quelqu'un que vous souhaitez impliquer dans votre plan de libération? ☐ Oui ☐ Non Si oui, nommez qui vous souhaitez impliquer. Nous avons besoin de vous faire signer un formulaire de divulgation de renseignements.
Avez-vous d'autres informations ou des commentaires à ajouter?

Exemple de liste aide-mémoire prélibération
pour votre client

- ☐ Est-ce que je sais où j'habiterai?
- ☐ Est-ce que je sais comment obtenir un logement subventionné?
- ☐ Est-ce que j'ai une liste d'organismes locaux qui peuvent m'aider? Est-ce que je connais leurs adresses et leurs numéros de téléphone?
- ☐ Est-ce que j'ai des pièces d'identité adéquates? Numéro d'assurance sociale, extrait de naissance, carte d'assurance maladie, etc.?
- ☐ Est-ce que je sais où obtenir une aide financière?
- ☐ Est-ce que j'ai un « compagnon » ou des amis fiables qui pourront m'aider?
- ☐ Est-ce que j'ai besoin d'information sur des programmes gouvernementaux (prestations d'invalidité, aide sociale, etc.)?
- ☐ Est-ce que je sais quand j'aurai une assurance médicale et comment la demander?
- ☐ Est-ce que j'ai un médecin hors de prison? Sinon, est-ce que je sais comment en trouver un, et où?
- ☐ Est-ce que j'aurai besoin de médicaments en sortant de prison? Si oui, comment vais-je les payer?
- ☐ Comment je ferai pour recevoir le soutien émotionnel et spirituel dont j'ai besoin, après ma libération?
- ☐ Est-ce que je sais comment et où trouver de l'aide professionnelle (p. ex., counselling, thérapie, réadaptation, compétences de travail, recherche d'emploi, etc.), après ma libération?
- ☐ Est-ce que je sais de quel type de soutien social j'ai besoin? Est-ce que je sais comment et où l'obtenir?
- ☐ Est-ce que j'ai ce dont j'ai besoin pour le sécurisexe? Est-ce que je sais où me procurer du matériel gratuit?
- ☐ Est-ce que je sais comment accéder à la banque alimentaire?
- ☐ Est-ce que je sais comment accéder au programme de distribution de seringues?

Notez les autres items et types de soutien dont vous pourriez avoir besoin :

ment en sevrage, arrive chez son médecin et se fasse refuser une ordonnance d'analgésiques.

Si le médecin refuse de prescrire ces médicaments, tentez d'obtenir une copie du dossier médical de votre client auprès de l'unité de santé de la prison, si ce n'est déjà fait. Si le médecin refuse toujours, cherchez-en un autre. Pour les clients qui prennent de la méthadone, vérifiez s'ils avaient un fournisseur de méthadone avant leur incarcération; s'ils n'en avaient pas, adressez-vous au travailleur social/planificateur de libération/agent de libération conditionnelle de l'établissement, pour conclure cette démarche avant la date de libération.

Un compagnon

Le fait d'avoir un « compagnon » (ou accompagnateur) qui servira de guide ou d'aidant à votre client durant les premiers jours, semaines ou mois suivant sa mise en liberté peut être d'une aide précieuse. Le compagnon peut aider votre client à respecter ses rendez-vous et à se déplacer, en plus de lui fournir du soutien moral durant cette période difficile de transition. Si un employé ou un bénévole de votre organisme peut offrir ce service, c'est très bien. Sinon, demandez à votre client s'il a un ami ou un membre de sa famille en qui il aurait confiance comme accompagnateur.

Ajustements courants pour les ex-détenus et les organismes qui les aident

Alors que les organismes communautaires ont peu d'influence sur la plupart des facteurs d'ajustement, nous pouvons contrôler dans quelle mesure nos services répondent aux besoins spécifiques des ex-détenus. L'adaptation de vos services aux besoins des ex-détenus les incite à rester en contact avec votre organisme. Ce lien soutenu peut avoir un impact positif important – non seulement sur leur santé, mais aussi sur la provision de structures et de soutien pouvant les aider à rester en liberté à moyen et long terme.

Nous énumérons ci-dessous certaines difficultés rencontrées par des ex-détenus, puis nous offrons des conseils pour vous aider à leur rendre votre organisme plus accessible.

Le respect des rendez-vous

Certains ex-détenus auront de la difficulté à respecter leurs rendez-vous à votre bureau. Si un de vos clients récemment mis en liberté manque un rendez-vous, ne tenez pas pour acquis qu'il l'a fait intentionnellement. Il pourrait arriver plus tard durant la journée, ou à la bonne heure un autre jour. Puisque le quotidien est si structuré en prison, les ex-détenus apprendront graduellement à créer et à gérer leur propre routine, une fois en liberté. C'est pourquoi les organismes doivent s'efforcer de rendre leurs services accessibles à ces individus, au moment où ils réapprennent à gérer leur temps.

Peter Collins

Si votre client a de la difficulté à s'adapter, parlez-lui de stratégies qui pourraient l'aider à se rappeler ses rendez-vous. Si votre organisme a des journées ou des heures fixes pour les visites, suggérez-lui de venir pendant ce temps – cela lui donnera une plus grande marge de manœuvre quant à son heure d'arrivée.

La prise des médicaments

Penser à prendre des médicaments à l'heure est une difficulté quotidienne. Toutefois, cela est souvent plus compliqué pour les individus qui sortent de prison. La plupart des prisons ne permettent pas aux détenus de gérer eux-mêmes leurs médicaments; des infirmières viennent leur porter leurs doses à des heures fixes, ou les détenus doivent se rendre à l'unité de santé à certains moments pour prendre leurs médicaments. Lorsqu'un détenu est mis en liberté, il doit prendre son traitement en charge immédiatement – voir un médecin pour obtenir une ordonnance, aller chercher les médicaments à la pharmacie, puis les prendre tel que prescrit (y compris les exigences nutritionnelles ou autres). Soyez conscient de ce problème et préparez votre client à l'avance. Discutez de stratégies pour qu'il se souvienne de prendre ses médicaments et de moyens par lesquels vous et/ou votre organisme pouvez l'aider.

CONSEIL : Il est pratique d'identifier des médecins et/ou des centres de santé communautaire de votre région qui sont disposés à rencontrer des patients n'ayant pas de carte d'assurance maladie (ou en attente d'une telle carte). Si votre client a un rendez-vous avec un médecin lors de sa libération, mais n'a pas de carte d'assurance maladie, communiquez à l'avance avec le médecin pour vous assurer qu'il acceptera quand même de le rencontrer. Sinon, vous devrez prendre rendez-vous avec un autre médecin ou clinique qui acceptera votre client sans carte d'assurance maladie, du moins temporairement.

CONSEIL : Les ex-détenues peuvent avoir des besoins additionnels de soutien, lorsqu'elles sont mises en liberté – par exemple, en cas de partenaire violent, ou pour négocier des pratiques de sécurisexe ou obtenir la garde de leurs enfants, ou l'accès à ceux-ci, auprès de services de protection de l'enfance ou de membres de la famille. Il est utile d'établir des liens avec des organismes qui offrent du soutien aux femmes. Cela vous aidera à donner des références aux ex-détenues.

Téléphoner au bureau de votre organisme

Lorsqu'un détenu est mis en liberté, le téléphone est un outil crucial pour lui. Il a besoin d'obtenir des renseignements auprès d'agences gouvernementales, sur des sujets comme le remplacement de pièces d'identité. Il a besoin de prendre des rendez-vous avec un médecin, un travailleur de l'aide sociale et un agent de libération conditionnelle. Mais plusieurs n'ont pas encore de logement ou de téléphone à leur sortie de prison. Si votre organisme peut offrir l'accès gratuit à un téléphone – même seulement à des heures et des journées précises – ce sera très pratique. Veillez à ce que votre aire de téléphone soit aussi confortable et intime que possible, puisque vos clients pourraient devoir attendre que des appels leur soient retournés par divers organismes et professionnels.

Le besoin de soutien venant de pairs

Plusieurs ex-détenus ne se sentent pas à l'aise dans des groupes de soutien ou d'entraide plus généraux. Certains se sentent jugés par les autres membres à cause de leur passé d'incarcération. D'autres considèrent que leurs expériences de vie sont si différentes des autres participants qu'il est difficile d'y obtenir un véritable soutien de « pairs ». Si plusieurs clients de votre organisme sont des ex-détenus, la formation d'un groupe de soutien exclusif à ceux-ci pourrait satisfaire certains besoins.

Un groupe de soutien pour ex-détenus peut contribuer à la création d'un réseau plus large de soutien et de connaissances, dans la communauté et en prison (si des participants doivent y retourner). Cela peut être particulièrement utile aux clients récemment sortis de prison, pour accéder aux expériences de pairs qui ont vécu le même stress d'être mis en liberté et de rester dans la communauté. Si vous voulez impliquer des pairs dans vos programmes d'éducation à la prévention du VIH/VHC en prison, le groupe de soutien pour ex-détenus vous offrira un bassin de participants potentiels.

Retour en prison

Il n'est pas rare que des clients n'arrivent pas à rester en liberté plus d'une ou deux semaines à la fois, pendant plusieurs années. Une réalité du travail avec des détenus est que plusieurs continuent d'entrer et de sortir du système correctionnel, pendant longtemps, malgré les meilleures intentions de chacun et les efforts ardus de leurs intervenants de soutien. Il est essentiel de comprendre ce problème dans une perspective sociale et de maintenir des relations de soutien et exemptes de jugement avec nos clients, incarcérés ou non.

Il faut être conscient du piège d'évaluer notre propre efficacité en tant que travailleur en fonction des « réussites » ou des « échecs » perçus de nos clients. Il s'agit d'une tendance courante, mais peu productive. Premièrement, cela fait pression inutilement sur nos clients et risque de compromettre notre relation avec eux. Deuxièmement, cette habitude peut frustrer ou épuiser l'intervenant. Si nous établissons des buts inatteignables pour nos clients, puis concluons que nous sommes des travailleurs inefficaces lorsqu'ils ne réussissent pas, nous serons nombreux à devenir frustrés ou cyniques.

Trop souvent, on associe « enfreindre une loi » au fait d'« être mauvais » ou de « se conduire mal ». Toutefois, les gens contreviennent habituellement à la loi en raison de problèmes personnels plus graves ou de déterminants sociaux plus généraux. Être libéré de prison ne signifie pas que tous ces problèmes personnels et ces déterminants sociaux sont résolus. Par conséquent, il n'est pas surprenant que certains individus doivent travailler fort – parfois toute leur vie – pour rester en liberté.

Opportunités de bénévolat dans votre organisme

Des clients pourraient être intéressés à offrir du soutien à des pairs; ils pourraient s'informer des opportunités de bénévolat pour votre organisme, après leur libération. Même quelques heures de bénévolat par semaine peuvent apporter une structure et une raison d'être, dans la nouvelle routine de votre client. Les ex-détenus bénévoles peuvent contribuer de façon significative au développement et à la révision des programmes et de la documentation de votre organisme, concernant les prisons; et ils peuvent aider à résoudre des problèmes d'accessibilité de votre organisme. Le bénévolat peut rehausser l'estime de soi et donner une occasion supplémentaire d'accéder à un soutien régulier auprès d'autres clients. Si votre organisme est en mesure d'offrir de telles occasions de bénévolat, les ex-détenus peuvent jouer un rôle important pour aider leurs pairs à s'adapter à la vie dans la communauté. Ils peuvent être d'une grande aide dans les groupes de soutien pour ex-détenus. D'autres pourraient vouloir travailler en tant que pairs éducateurs.

Pour un individu qui n'est jamais resté en liberté plus de quelques jours consécutifs, le fait d'avoir réussi à demeurer dans la communauté pendant quelques mois est une réussite exceptionnelle. Nous devons nous concentrer sur ce fait. Il ne faut pas sous-estimer ou banaliser le courage ou la détermination qu'il a fallu pour cela. Si vous reconnaissez et appuyez cela comme un progrès important dans la vie de votre client, vous pourriez faire en sorte qu'il reste en liberté plus longtemps la prochaine fois.

Les gens se rétablissent d'eux-mêmes, d'après leurs besoins, avec le temps qu'il leur faut, et grâce à leurs luttes personnelles. Notre travail consiste à aider nos clients du mieux que nous le pouvons, dans ce processus, plutôt que de les juger dans leurs « échecs » perçus.

Chapitre 5 Lecture complémentaire :

CELL COUNT, PASAN, publication trimestrielle. (En anglais seulement)

2. "First Report to the Board: The Superjails in Ontario." John Howard Society of Ontario, 2006. Préparé pour le Standing Committee on Prison Conditions in Ontario. (En anglais seulement)

Conclusion

LES DÉTENUS VIVENT DANS DES conditions strictement contrôlées par l'établissement correctionnel. Puisque les détenus séropositifs au VIH et au VHC ont des besoins accrus, tout obstacle systémique aux soins et services a le potentiel de menacer leur santé. Les détenus séropositifs au VIH et au VHC vivent dans un milieu généralement stressant, potentiellement hostile et propice à l'isolement. Les détenus séropositifs au VIH sont souvent craints et ostracisés par les autres détenus et les employés correctionnels, en raison d'une forte phobie du sida. Les défis du VIH en milieu carcéral requièrent une approche stratégique et coordonnée de la part des organismes communautaires. La stigmatisation, obstacle majeur à l'acceptation des personnes vivant avec le VIH/sida, est considérablement amplifiée en prison. Sans accès à du soutien et à des services adéquats, la santé physique et mentale des détenus séropositifs au VIH se détériorera. Même si les détenus séropositifs au VHC peuvent vivre un isolement similaire, les obstacles sont plus susceptibles d'être dus à de mauvaises informations qu'à une forte stigmatisation. Avec la montée en flèche des taux de VHC en milieu carcéral, ces mauvaises informations soulèvent des préoccupations parmi les fournisseurs de soins de santé et les éducateurs.

Il est urgent de développer des programmes plus ciblés et mieux adaptés à la culture en prison, pour joindre les populations marginalisées – celles qui sont les plus affectées par le VIH et le VHC et les plus vulnérables à ces infections. L'intervention active, la promotion de la santé, l'éducation, la prévention, des options d'évaluation complètes, la provision de matériel de réduction des méfaits, le traitement continu et la coordination des besoins de services sont des priorités recommandées aux organismes qui offrent des programmes aux détenus et aux ex-détenus.

Nous espérons par cet ouvrage vous avoir fourni des orientations pour la provision de programmes concrets d'éducation, de soutien, de soins et de traitements ainsi que des conseils pour la négociation et la défense des droits au nom de vos clients détenus. Pour plus d'information ou pour une formation organisationnelle, veuillez communiquer avec le Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le VIH/sida (PASAN).

Index

A
Abus — *13, 23, 28, 29, 47, 69, 108*
Agressions sexuelles — *29*
Aide sociale — *110, 112, 114, 116*
Aînés — *26*
Alcooliques anonymes — *21, 22, 23, 40, 41*
Analgésiques — *74, 79, 80, 93, 94, 111, 115*
Analyse d'urine — *24, 65, 67*
Anxiété — *31, 34, 72, 81, 85, 107*
Appel — *46, 47, 90, 101*
Appels à frais virés — *39, 44, 45, 84, 87*

B
Bénévolat, bénévoles — *20, 21, 22, 25, 38, 42, 44, 46, 47, 48, 60, 116*

C
Centre de détention — *18, 19, 21, 31, 33, 41, 44, 50, 57, 60, 62, 68, 69, 77, 78, 83, 89, 94, 98, 44*
Centres correctionnels — *18, 21, 43*
Cérémonies de purification avec fumée — *26*
Certificat de sécurité — *37, 38, 42, 45, 46, 49, 50, 51, 59, 60, 88*
Châtiment — *21*
Commerce du sexe — *28, 33*
Condoms — *41, 43, 63, 65, 69, 95, 111*
Consommation de drogue par injection — *24, 43, 51, 57, 59, 64, 65, 66, 67, 79, 94*
Coupure — *70*

D
Dépistage — *13, 58, 71, 72, 73, 75*
Dépression — *81, 85*
Détecteur d'ions — *47*
Digues dentaires — *18, 41, 63, 65, 68, 69, 111*
Discrimination — *15, 27, 31, 32, 33, 72, 74, 75*
Divulgation — *48, 72, 75, 77, 94*

E
Eau de Javel — *18, 41, 43, 54, 65, 66, 67, 68, 71, 95*
Éducation — *21, 22, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 38, 39, 41, 42, 50, 51, 52, 55, 59, 60, 61, 62, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 83, 90, 96, 103, 104, 105, 108, 116, 119*

G
Groupe de détenus à vie — *22, 43, 48*
Groupes basés sur la religion — *22, 23*

H
Homophobie — *15, 24, 32, 40, 41, 58, 68, 70*
Hygiène — *59, 68, 75, 83*

I
Immigration — *31*
Isolement — *18, 20, 21, 22, 29, 33, 48, 72, 83, 86, 95, 108, 119*
Isolement préventif — *18, 20, 22, 29, 33*

J
Jeunes — *18, 29, 33, 74*
Justice pénale — *17, 26, 31*

L
Liaison autochtone — *20, 63, 86, 88, 109, 111*
Libération conditionnelle — *20, 21, 23, 26, 30, 50, 68, 84, 89, 92, 100, 101, 102, 105, 106, 109*
Libération pour raisons compassionnelles — *101*
Limites — *14, 15, 42, 44, 60, 65, 83, 84, 85, 87, 89, 101, 102*
Logement — *31, 48, 69, 84, 102, 105, 107, 109, 110, 112*
Lubrifiants — *65, 68, 111*

M
maximale. Plusieurs sont à présent confinées aux nouvelles — *27*
Médicaments — *30, 32, 58, 73, 74, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 92, 93, 94, 95, 107, 109, 111, 112, 115*
Méthadone — *25, 41, 52, 65, 66, 67, 94, 113, 115*

N
Narcotiques anonymes — *21, 22, 23, 40*
Niveaux de sécurité — *19, 20*

P

Pair — *21, 22, 37, 43, 51, 53, 59, 62, 68, 89, 116*
Perçage/piercing corporel — *10, 57, 63*
Plan correctionnel — *21*
Privilèges — *21, 24, 68*

R

Récidivisme — *23, 24, 30*
Réincarcération — *23, 24, 25, 108*
Relations — *13, 14, 15, 27, 29, 32, 49, 68, 69, 70, 74, 116*
Résidences communautaires — *18*
Risque de transmission — *57, 58, 63, 64, 67, 68, 70, 75*

S

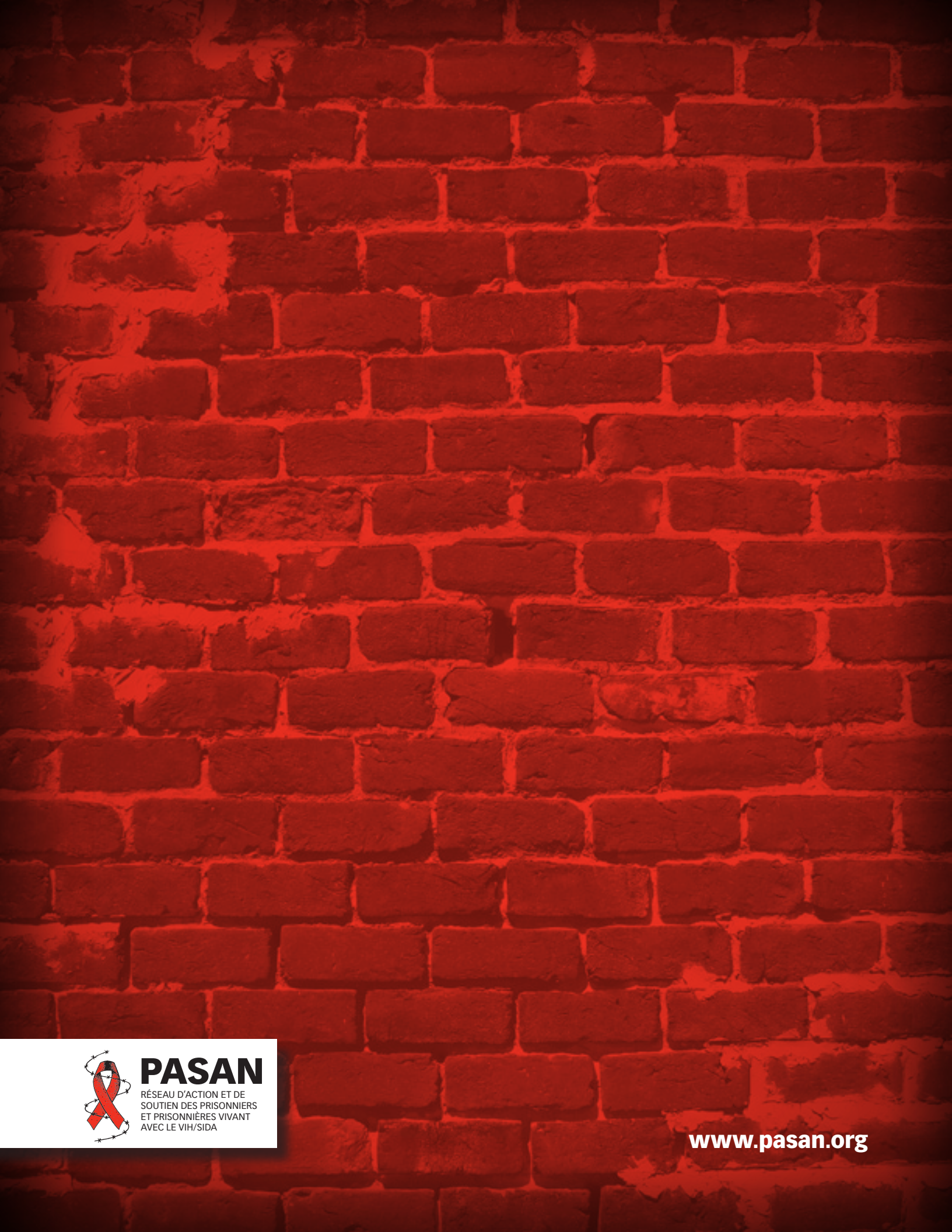
Santé mentale — *16, 52, 73, 74, 81, 85, 86, 87, 108*
Santé publique — *9, 17, 31, 68, 72, 73*
Scarification — *70*
Sécurité maximale — *19, 26, 27, 28, 29, 41, 44, 80*
Ségrégation — *19, 20, 31, 33*
Soutien téléphonique — *84, 85, 86, 102*
Suppléments nutritionnels — *76, 78, 94, 95*
Surveillance — *21, 24, 25, 26, 48, 75, 79*
Syndrome de privation sociale-sensorielle — *108*
Syndrome post-incarcération — *108*

T

Tatouer, tatouage — *10, 52, 57, 59, 63, 67, 68*
Traits de personnalité antisociale — *108*
Trouble de stress post-traumatique — *73, 108*
Troubles liés à la consommation de drogues — *108*
Tuberculose — *16, 17, 52, 57, 71*

V

Visites familiales — *21, 50, 68, 70, 88*



PASAN

RÉSEAU D'ACTION ET DE SOUTIEN DES PRISONNIERS ET PRISONNIÈRES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

www.pasan.org